

Ihr individueller Code

Durch diesen Code werden Ihre Angaben anonymisiert und können dennoch mit Ihren Angaben in der ersten Befragung verknüpft werden.

Ihr 6-stelliges Geburtsdatum (z.B. 12.07.91): _ _ _ _ _ _

Der jeweils erste Buchstabe des Vor- und Nachnamens Ihrer Mutter (z.B. Marie-Luise Schmidt - MS): _ _

Der jeweils erste Buchstabe des Vor- und Nachnamens Ihres Vaters (z.B. Hans Schmidt – HS): _ _

1. Was machen Sie zurzeit? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> (Fach-)Schulbildung |
| <input type="checkbox"/> (Fach-)Hochschulstudium | <input type="checkbox"/> Weiterbildung / Umschulung |
| <input type="checkbox"/> ich bin erwerbstätig als (<i>bitte nennen</i>):
_____ | <input type="checkbox"/> Maßnahme (z.B. Berufsvorbereitungsjahr, geförderte Stelle von der Arbeitsagentur) |
| <input type="checkbox"/> ich jobbe | <input type="checkbox"/> ich suche einen Ausbildungs- oder Studienplatz |
| <input type="checkbox"/> ich bin in Rente | <input type="checkbox"/> ich bin arbeitslos und beziehe Arbeitslosengeld I |
| <input type="checkbox"/> ich bin arbeitslos und beziehe Arbeitslosengeld II | <input type="checkbox"/> ich bin arbeitslos und beziehe kein Arbeitslosengeld |
| <input type="checkbox"/> ich bin aus sonstigen Gründen nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, Hausmann) | <input type="checkbox"/> ich mache einen Auslandsaufenthalt von mindestens 6 Monaten (z.B. Au-pair, Work&Travel) |
| <input type="checkbox"/> ich mache einen Freiwilligendienst (FSJ, FÖJ, BFD) | <input type="checkbox"/> Sonstiges (<i>bitte nennen</i>):
_____ |

Falls arbeitslos: **Wie lange sind Sie arbeitslos?** _____ Monate (*bitte Anzahl eintragen*)

2. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen beruflichen Situation? (auch Ausbildung und Studium)

- sehr zufrieden
 eher zufrieden
 teils/teils
 eher unzufrieden
 sehr unzufrieden
 trifft nicht zu (z.B. Rente)

3. Was haben Sie Ende des Jahres 2012 beruflich gemacht? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> (Fach-)Schulbildung |
| <input type="checkbox"/> (Fach-)Hochschulstudium | <input type="checkbox"/> Weiterbildung / Umschulung |
| <input type="checkbox"/> ich war erwerbstätig als (<i>bitte nennen</i>):
_____ | <input type="checkbox"/> Maßnahme (z.B. Berufsvorbereitungsjahr, geförderte Stelle von der Arbeitsagentur) |
| <input type="checkbox"/> ich habe gejobbt | <input type="checkbox"/> ich habe einen Ausbildungs- oder Studienplatz gesucht |
| <input type="checkbox"/> ich war in Rente | <input type="checkbox"/> ich war arbeitslos und bezog Arbeitslosengeld I |
| <input type="checkbox"/> ich war arbeitslos und bezog Arbeitslosengeld II | <input type="checkbox"/> ich war arbeitslos und bezog kein Arbeitslosengeld |
| <input type="checkbox"/> ich war aus sonstigen Gründen nicht erwerbstätig (z.B. Hausfrau, Hausmann) | <input type="checkbox"/> ich habe einen Auslandsaufenthalt von mindestens 6 Monaten gemacht (z.B. Au-pair, Work&Travel) |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (<i>bitte nennen</i>): _____ | |

4. Was möchten Sie perspektivisch beruflich machen? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> eine Berufsausbildung aufnehmen / abschließen | <input type="checkbox"/> eine (Fach-)Schulbildung aufnehmen / abschließen |
| <input type="checkbox"/> ein (Fach-)Hochschulstudium aufnehmen / abschließen | <input type="checkbox"/> in meinem aktuellen Beruf weiterarbeiten |
| <input type="checkbox"/> mir einen (anderen) Arbeitsplatz suchen | <input type="checkbox"/> eine Weiterbildung / Umschulung machen |
| <input type="checkbox"/> ich bin in Rente / gehe in Rente | <input type="checkbox"/> einen Freiwilligendienst (FSJ, FÖJ, BFD) leisten |
| <input type="checkbox"/> weiß ich noch nicht | <input type="checkbox"/> Sonstiges (<i>bitte nennen</i>):
_____ |

5. Haben sich Ihre beruflichen Pläne in den letzten ein bis zwei Jahren verändert?

- ja
 teils/teils
 nein
 weiß nicht
 trifft nicht zu (z.B. Rente)

6. Falls in Frage 5 ja oder teils/teils: Worauf führen Sie diese Veränderungen zurück?

7. Hätten Sie gerne einen Freiwilligendienst geleistet? (Das „Freiwillige Soziale Jahr“ (FSJ) und das „Freiwillige Ökologische Jahr“ (FÖJ) können bis zu einem Alter von einschließlich 26 Jahren geleistet werden; der Bundesfreiwilligendienst (BFD) kann in jedem Alter geleistet werden.)

- ja nein weiß nicht

8. Können Sie sich vorstellen, noch einen Freiwilligendienst zu leisten?

- ja, auf jeden Fall eher ja teils/teils eher nicht nein, auf keinen Fall

9. Engagieren Sie sich zurzeit freiwillig bzw. sind Sie ehrenamtlich tätig?

- nein
 nein, aber ich möchte mich zukünftig engagieren
 ja, ich engagiere mich immer wieder mal für einzelne Projekte
 ja, ich engagiere mich regelmäßig

10. Falls in Frage 9 ja: Wo engagieren Sie sich freiwillig? (Mehrfachantworten möglich)

- in einem Sportverein
 im Rettungsdienst / Feuerwehr
 in der Schule / Universität (z.B. Schülersprecher/in, AStA)
 in der Kindertagesstätte / Schule (z.B. Elterninitiative)
 in der Kirche oder in einer religiösen Gemeinschaft
 in einer Umwelt-/ Tier-/ Naturschutzorganisation
 in einer Partei / Gewerkschaft
 in einer Jugendorganisation
 in einer Selbsthilfegruppe
 in einer sozialen Einrichtung
 im Kulturbereich
 in einer politischen Initiative
 Sonstiges (bitte nennen): _____

11. Wollen Sie sich zukünftig (weiterhin) freiwillig engagieren?

- nein ja, ab und zu ja, regelmäßig weiß ich noch nicht

12. Wie schätzen Sie Ihre eigenen Fähigkeiten und Stärken ein?

(Bitte kreuzen Sie zu jeder Aussage an, wie sehr diese auf Sie zutrifft.)

Die Aussage trifft ...

	voll zu	eher zu	teils/ teils	eher nicht zu	gar nicht zu
Ich spreche Leute an, wenn ich denke, dass sie Hilfe brauchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Freundes- und Bekanntenkreis gelte ich als verlässlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kenne meine eigenen Fehler und Schwächen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch wenn es schwierig wird, halte ich durch und bringe Dinge zu Ende.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein gutes Gespür dafür, wie es anderen Menschen geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für wichtige Ziele überlege ich, welche Schritte ich planen und umsetzen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf andere Menschen gehe ich offen und ohne Vorbehalte zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es fällt mir leicht, mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Auseinandersetzungen oder Konflikten bleibe ich sachlich und berücksichtige die Argumente der anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich akzeptiere Kritik und kann sie positiv verarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich treffe Entscheidungen gerne selbst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich verfüge über ein breites Allgemeinwissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin in der Lage, selbstständig Aufgaben zu bearbeiten und auftretende Probleme zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann Erlerntes in andere Bereiche übertragen und anwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich ein Problem löse, beziehe ich mehrere Möglichkeiten ein und wäge sie ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Gruppenarbeiten unterstütze ich meine Kolleginnen und Kollegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann einschätzen, warum Sachen bei der Teamarbeit nicht gut laufen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann über Sachthemen ein längeres Gespräch führen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann einschätzen, ob ich selbst gesteckte Ziele erreichen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Regel erreiche ich die Ziele, die ich mir selbst gesteckt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch wenn andere meine Ziele nicht für erstrebenswert halten, stehe ich für sie ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich verfüge über Fachwissen in einem bestimmten Bereich (Bereich bitte nennen): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Und wie sieht es mit folgenden Eigenschaften aus?

(Bitte kreuzen Sie zu jeder Aussage an, wie sehr diese auf Sie zutrifft.)

Die Aussage trifft ...

	voll zu	eher zu	teils/ teils	eher nicht zu	gar nicht zu
Ich bin in der Lage, Neues schnell zu begreifen und zu erfassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin in der Lage, mich stets voll einzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich schnell auf neue Arbeitsbedingungen und Anforderungen einstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann neue Ideen entwickeln und bin einfallreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann präzise arbeiten und überprüfe anschließend mein Arbeitsergebnis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Ihr Geschlecht und Alter

Geschlecht: weiblich männlich Alter: _____ Jahre

15. Ihr höchster Schulabschluss:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> kein Schulabschluss | <input type="checkbox"/> Abschluss Förderschule |
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss | <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss einer erweiterten Realschule |
| <input type="checkbox"/> Realschulabschluss / Mittlerer Schulabschluss | <input type="checkbox"/> Abitur, Fachhochschulreife (auch FOS) |
| <input type="checkbox"/> anderer Schulabschluss (<i>bitte nennen</i>): _____ | |

16. Ihr höchster Berufsabschluss:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> kein Berufsabschluss | <input type="checkbox"/> abgeschlossene Lehre |
| <input type="checkbox"/> Abschluss Fachschule, Meister-,
Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie | <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss |
| <input type="checkbox"/> anderer Berufsabschluss (<i>bitte nennen</i>): _____ | |

17. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? (Mehrfachantworten möglich)

- deutsch andere Staatsangehörigkeit (*bitte nennen*): _____

18. In welchem Land sind Sie geboren?

- in Deutschland in anderem Land (*bitte nennen*): _____

Falls Sie nicht in Deutschland geboren sind: Seit wann leben Sie in Deutschland?

Seit _____ (*bitte Jahr des Zuzugs eintragen*)

Falls Sie nicht in Deutschland geboren sind:

Sind Sie als Au-pair oder für einen Freiwilligendienst nach Deutschland gekommen?

- ja nein

19. In welchem Land sind Ihre Eltern geboren?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vater in Deutschland geboren | <input type="checkbox"/> Vater aus anderem Land (<i>bitte nennen</i>): _____ |
| <input type="checkbox"/> Mutter in Deutschland geboren | <input type="checkbox"/> Mutter aus anderem Land (<i>bitte nennen</i>): _____ |

20. Welche Staatsangehörigkeit haben Ihre Eltern? (Mehrfachantworten möglich)

Vater: deutsch andere Staatsangehörigkeit

Mutter: deutsch andere Staatsangehörigkeit

21. In welchem Bundesland leben Sie zurzeit?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Berlin |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Hamburg |
| <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Niedersachsen |
| <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Sachsen | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Thüringen | | |

22. Bei Bedarf haben Sie hier noch die Möglichkeit, dem Evaluationsteam Hinweise zu Ihren Angaben zu machen.

Vielen Dank fürs Mitmachen!