

# Profilbogen für Asylbewerber/Flüchtlinge

## 1. Angaben zur Person

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geschlecht  männlich  weiblich Familienstand \_\_\_\_\_ Anzahl der Kinder \_\_\_\_\_ überwiegend betreut durch \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobiltelefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Nationalität (ggfs. Kulturkreis) \_\_\_\_\_

Haben Sie Verwandte in Deutschland? Wenn ja, wo?  
 nein  ja, in \_\_\_\_\_

### Angaben zum Aufenthaltsstatus

Aufenthalt in Deutschland seit \_\_\_\_\_

Aufenthaltsgestattung bis \_\_\_\_\_

Aufenthaltserlaubnis bis \_\_\_\_\_

Duldung bis \_\_\_\_\_

Ich habe eine dauerhafte gesundheitliche Einschränkung (mind. 6 Monate Dauer)

nein  ja dauerhafte Einschränkung: \_\_\_\_\_

## 2. Mobilität

Führerschein

Kraftrad  PKW  LKW  Omnibus

## 3. Schule / Studium

Besuchte Schuljahre: \_\_\_\_\_

Schulabschluss  nein  ja, Abschluss: \_\_\_\_\_

Schulentlassungsjahr: \_\_\_\_\_

Dauer des Studiums: \_\_\_\_\_

Studiumsabschluss  nein  ja, Abschluss: \_\_\_\_\_

Akademischer Grad: \_\_\_\_\_

Liegen Zeugnisse vor?  ja  nein

**4. Beruflicher Werdegang (inklusive Aus- und Weiterbildungen)**

Zeitraum		Ausbildungs-/Arbeitsstätte (Institution bzw. Unternehmen, Ort, Land)	Aus- oder Weiterbildung als (Bezeichnung)	Abschluss?		Dokumente vorliegend?	
von	bis			ja	nein	ja	nein
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. Jobprofil**

Ich suche eine

- Arbeit    
  Ausbildung    
  Selbständige Arbeit    
  Vollzeit    
  Teilzeit

Gewünschte Tätigkeit

Alternative Tätigkeit

--	--

**6. Sprachkenntnisse**

	vorhanden	gut	sehr gut	Muttersprache
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türkisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arabisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Sonstige Qualifikationen**

(z. B. Gabelstaplerschein, Schweißerschein, EDV-Kenntnisse, Ehrenamtliche Tätigkeit, Trainings, Seminare)

Tätigkeit, Zertifikat, Lizenz	Erworben am / Zeitraum	Nachweise vorhanden?	
		ja	nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. Beschreiben Sie bitte Ihre letzte Tätigkeit mit eigenen Worten.**

Datum, Unterschrift Sachbearbeiter/in

Datum, Unterschrift Bewerber/in