



# Qualifizierungs-Pass

## Abschlussorientierte modulare Nachqualifizierung 2. Chance zum Berufsabschluss

Dieser Qualifizierungs-Pass gehört:

Name:

---

Geburtsdatum:

---

Anschrift:

---

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

---

Berufsbezeichnung

---

Fachrichtung

Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für  
Bildung und Forschung und aus dem Europäischen Sozialfonds  
der Europäischen Union gefördert





## Inhaltsverzeichnis

- 1.) Vorkenntnisse
  - 1.1) Schulische Bildung
  - 1.2) Berufliche Bildung
  - 1.3) Sonstige relevante Kenntnisse / Fähigkeiten
  
- 2.) Ziele
  
- 3.) Nachqualifizierung
  - 3.1) Arbeitgeberdaten
  - 3.2) Modulgliederung
  - 3.2) Qualifizierungsplan
  - 3.3) Modulprüfungen
  
- 4.) Sonstiges

Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und aus dem Europäischen Sozialfonds der Europäischen Union gefördert



## 1.1) Schulische Bildung

Notieren Sie hier bitte jede Schule, die Sie besucht haben (ggf. auch ohne Abschluss). Bitte fügen Sie auch alle entsprechenden Nachweise bei.

Jahr	Schulart	Abschluss
1984 - 1989	Hauptschule HDH	Hauptschulabschluss

## 1.2) Beruflicher Werdegang

Bitte halten Sie hier jede berufliche Bildung und Tätigkeit fest, die Sie in Ihrem bisherigen Leben ausgeführt haben. Machen Sie außerdem deutlich, ob es sich hierbei um eine Ausbildung gehandelt hat (auch angefangene) oder nicht. Bitte fügen Sie auch hier alle entsprechenden Nachweise (Arbeitszeugnisse, Formblatt zur Bestätigung vom Arbeitgeber, ...) bei.

Zeitraum	Art + Ort der Tätigkeit	Abschluss/ absolvierter Abschnitt
AUSBILDUNG		
1990 - 1991	Ausbildung zum Landschaftsgärtner bei Galabau GmbH	1. Lehrjahr beendet

## 1.2) Beruflicher Werdegang

Zeitraum	Art + Ort der Tätigkeit	Abschluss/ absolvierter Abschnitt
PRAKTIKA		
09/91 - 10/91	<i>Praktika bei Firma „Immergrün GmbH“ in Heidenheim</i>	
BERUFSERFAHRUNG		
1999 - 2006	<i>Bauhelfer bei Bau GmbH Maier</i>	

# Formblatt zur Bestätigung vom Arbeitgeber

Hiermit wird bestätigt, dass

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geb.datum

\_\_\_\_\_  
beim Unternehmen

\_\_\_\_\_  
als / im

Berufsbezeichnung / Tätigkeitsfeld	Zeitraum	Niveau*	Anmerkungen
<i>Rasenflächen anlegen + bewässern</i>	<i>10/96 - 12/97</i>	<i>C</i>	<i>-----</i>

tätig war / ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift Arbeitgeber

\*siehe Erläuterung Kenntnisniveau











## 3.) Nachqualifizierung

Hier finden Sie alle Informationen bezüglich Ihrer persönlichen Nachqualifizierung. Bitte fügen sie hier auch alle Nachweise über Ihre abgelegten Modulprüfungen ein.

Dieser Abschnitt ist in folgende Unterabschnitte gegliedert:

- 3.1) Arbeitgeberdaten
- 3.2) Modulgliederung
- 3.3) Qualifizierungsplan
- 3.4) Modulprüfungen

Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und aus dem Europäischen Sozialfonds der Europäischen Union gefördert

## 3.1) Arbeitgeberdaten

Wir benötigen noch einige Informationen über den Betrieb, der die Nachqualifizierung durchführt (falls schon vorhanden).

Name:

---

Adresse:

---

---

Ansprechpartner:

---

Telefon:

---

Fax:

---

E-Mail:

---

Gesamtanzahl der  
Mitarbeiter im Betrieb:  
(wichtig für die Vorklärung der  
Fördermöglichkeiten)

---

## 3.2) Modulgliederung

für den Beruf

Landschaftsgärtner

Modul	Anzahl Stunden	Stempel / Unterschrift
<b>Modulname 1</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Modulname 2</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Modulname 3</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Modulname 4</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Modulname 5</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Modulname 6</b> Modulinhalt 1 Modulinhalt 2 Modulinhalt 3 Modulinhalt 4		
<b>Gesamtstunden:</b>		

### 3.3) Qualifizierungsplan 2009

Monat		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Ges.Std.	Unt.Std.	PraxisStd.	
Januar	V																																			
	N/A																																			
Februar	V																																			
	N/A																																			
März	V																																			
	N/A																																			
April	V																																			
	N/A																																			
Mai	V																																			
	N/A																																			
Juni	V																																			
	N/A																																			
Juli	V																																			
	N/A																																			
August	V																																			
	N/A																																			
September	V																																			
	N/A																																			
Oktober	V																																			
	N/A																																			
November	V																																			
	N/A																																			
Dezember	V																																			
	N/A																																			
		Gesamtstunden																																		

=Betrieb

V = Vormittags

= Unterricht

N / A = Nachmittags / Abends

= Sonntag / Freizeit

P = Prüfungstag



# Modulprüfung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geb.datum

hat für den Beruf

\_\_\_\_\_  
Landschaftsgärtner

das Modul

\_\_\_\_\_  
5.3) Nutzung pflanzlicher Produkte

bei

\_\_\_\_\_  
Samtweiß GmbH

\_\_\_\_\_  
Hauptstr. 976,

\_\_\_\_\_  
89522 Heidenheim

im Zeitraum

\_\_\_\_\_  
21.12.09 – 15.05.10

erfolgreich mit der Note **2** abgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel Bildungsträger



	Anzahl Std.	Einzelnote
Ernte und Verwendung	35	
Sortieren nach Qualität	10	
Transport und Einlagerung	15	
Festlegung des Erntezeitpunktes	20	
Überwachung Lagerbestände	15	
Kennzeichnung anhand vorgegebener Kriterien	30	
	Gesamtstunden: 125	







## Erläuterung Kenntnisniveau

Niveau	Beschreibung
A	Ich kann es mit Hilfe einer anderen Person oder einer schriftlichen Anleitung tun
B	Ich kann es ohne Hilfe einer anderen Person oder schriftlichen Anleitung tun (selbstständig)
C	Ich kann es selbstständig auch in einem anderen Zusammenhang tun
D	Ich kann es selbstständig auch in einem anderen Zusammenhang tun und kann es anderen Menschen erklären.

Sie benötigen diese Einteilung für folgende Abschnitte:

1.3) Sonstige Kenntnisse

4.) Sonstiges

Formblatt zur Bestätigung vom Arbeitgeber

Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und aus dem Europäischen Sozialfonds der Europäischen Union gefördert

Name: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_

1.) soll Situation erläutern

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2.) Quali-Pass vorstellen - Kenntnisse und Fertigkeiten festgehalten  
- Überblick über Module und aktuellen Stand  
- alles, was vorne nicht einordnen konnte  
- erklären: Sprachen / Kenntnisniveau

3.) Quali-Pass durchgehen

4.) Kopie Quali-Pass

5.) Quali-Pass heim

6.) Onlinezugang? Vorname\_Nachname: \_\_\_\_\_  
Passwort: \_\_\_\_\_

7.) Newsletter? \_\_\_\_\_

8.) Fragen:

- ALG I oder II oder nicht?	
- in letzten 2 Jahren durch AA oder JOB Center gefördert?	
-Wie?	
-Ausbildung / Berufserfahrung im Ausland	
-zeitlich voll einsetzbar / flexibel?	