

Erhebungsbogen Betriebe

Datum:	Berater/-in:
--------	--------------

Angaben zur Firma	
Name, Anschrift:	Telefon:
	Telefax:
	E-Mail:
	Homepage:
	gegründet am:
Ansprechpartner:	
Durchwahl	
Position	
Tätigkeitsschwerpunkte/ Branche	

Anzahl Mitarbeiter	
Davon An- und Ungelernte	
Davon mit Migrationshintergrund	

Ausbildungsbetrieb	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, Begründung:
Praktikum möglich	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Fachkräftebedarf	
<input type="checkbox"/> ja, im Tätigkeitsfeld	
<input type="checkbox"/> nein	
Besondere Anforderungen	

Qualifizierungsbedarf	
<input type="checkbox"/> ja, ggf. welcher Bereich	
<input type="checkbox"/> nein	
Besondere Anforderungen	