



2

Vordruck Bedarfseinschätzung AsA – Assistierte Ausbildung (AsA flex)

Nach § 74 bis 75a Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)

i Hinweis Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen.

A. Angaben zum Maßnahmeträger (Dieser Abschnitt A. ist durch den Maßnahmeträger auszufüllen)

1 Bezeichnung des Maßnahmeträgers DAA Deutsche Angestellten-Akademie GmbH			2 Auftragnehmer Kundennummer A617A40079		
3 Straße	4 Hausnummer	5 Postleitzahl	6 Ort		

B. Einwilligungserklärung der teilnehmenden Person

Das Gesprächsformat findet auf meinen Wunsch statt. Die durch den voraussichtlichen Maßnahmeträger erfassten Inhalte helfen bei der Einschätzung meines individuell erforderlichen Begleitungszeitraums und des voraussichtlich benötigten zeitlichen Umfangs an Unterstützung in der Maßnahme.

Mir entstehen keine Rechtsnachteile, wenn ich das Gespräch nicht führe oder in die Dokumentation oder Übermittlung an das Jobcenter nicht einwillige.

Im Interesse einer bestmöglichen Unterstützung durch meinen voraussichtlichen Maßnahmeträger willige ich in folgende Punkte ein, welche auf freiwilliger Basis beruhen:

- Der Maßnahmeträger führt ein Gespräch mit mir
- Der Maßnahmeträger dokumentiert dieses Gespräch
- Der Maßnahmeträger übermittelt die Dokumentation an das für mich zuständige Jobcenter

Ich habe das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen zu widerrufen, Artikel 7 Absatz 3 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Hierdurch entstehen mir keine rechtlichen Nachteile.

7 Ort	8 Datum	9 Unterschrift Auszubildende/r beziehungsweise EQ-Teilnehmer/in
		10 Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin beziehungsweise des gesetzlichen Vertreters



S1

C. Angaben zur Person der/des Auszubildenden beziehungsweise EQ-Teilnehmerin/EQ-Teilnehmers

11 Kundennummer beim Jobcenter

12 Vorname

13 Nachname

14 Geburtsdatum

15 Straße

16 Hausnummer

17 Postleitzahl

18 Wohnort

19 Telefon

20 Zeiten telefonischer Erreichbarkeit

Weitere Angaben zur Person (falls bekannt)

21 höchster Schulabschluss der allgemeinbildenden Schule

22 (angestrebter) Ausbildungsberuf

23 (voraussichtliche) Ausbildungsdauer

Angaben zum Ausbildungsbetrieb/Praktikumsbetrieb

24 Name des Ausbildungsbetriebs/Praktikumsbetriebs

25 Straße

26 Hausnummer

27 Postleitzahl

28 Ort



S2