

**Absender:**

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

**Zusatzblatt  
Fallmanagement/Vermittlung**Landratsamt Bautzen  
Jobcenter  
Bahnhofstraße 9  
02625 BautzenSozialgesetzbuch, Zweites Buch (SGBII)  
-Grundsicherung für Arbeitssuchende-

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Die Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

Hinweise: Der Antrag ist von jedem Mitglied der Bedarfsgemeinschaft auszufüllen, welches das **15.** Lebensjahr bereits vollendet hat!**Bitte fügen Sie diesem Formular einen aktuellen Lebenslauf mit schulischem und beruflichem Wertegang bei.****1. Allgemeine Angaben zur Person**

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Straße				Hausnr.	
PLZ	Ort		Ortsteil		
E-Mail			Telefon		
Aufenthaltsrechtlicher Status bei ausländischen Bürgern:					
a) Niederlassungserlaubnis	nein	ja, seit dem	_____		
b) Aufenthaltserlaubnis	nein	ja, gültig bis	_____		
c) Arbeitserlaubnis	nein	ja	_____		
d) Daueraufenthalt EG:	nein	ja, seit dem	_____		
Spätaussiedler - Bescheinigung nach § 15 Bundesvertriebenengesetz (BVFG):					
		nein	ja		

**2. Angaben zur Arbeit/ Erwerbstätigkeit**

Ich bin/werde arbeitslos seit/ab dem: \_\_\_\_\_ (Tag/Monat/Jahr).

Ich war zuletzt als \_\_\_\_\_ im Zeitraum von \_\_\_\_\_ (Beginn) bis \_\_\_\_\_ (Ende) bei \_\_\_\_\_ (Name u. Anschrift d. Firma) beschäftigt.

Ich suche: einen Arbeitsplatz als \_\_\_\_\_  
einen Ausbildungsplatz als \_\_\_\_\_  
keine Beschäftigung, weil \_\_\_\_\_

Ich bin derzeit beschäftigt: nein  
als Arbeitnehmer in Vollzeit  
in Teilzeit mit wöchentlich \_\_\_\_\_ Stunden  
geringfügig mit wöchentlich \_\_\_\_\_ Stunden  
mit einem Stundenlohn \_\_\_\_\_ EUR  
ehrenamtlich mit Aufwandsentschädigung  
unbefristet befristet bis \_\_\_\_\_

als Selbstständiger im Hauptgewerbe  
im Nebengewerbe

Ich übe folgende Tätigkeit aus: \_\_\_\_\_ (Berufsbezeichnung).

Das Arbeitsverhältnis besteht seit dem \_\_\_\_\_ (Tag/Monat/Jahr) \_\_\_\_\_ Branche.

Das Gewerbe wurde angemeldet am: \_\_\_\_\_ (Tag/Monat/Jahr).

### 3. Angaben zur Schule

Ich habe folgenden Schulabschluss: (nur den höchsten Bildungsabschluss)	Ich strebe folgenden Schulabschluss an:	
keinen Schulabschluss	Klasse 11 - 13 ohne Abschluss	Hochschule ohne Abschluss
Abschluss Förderschule	Fachhochschulreife	Fachhochschule
Hauptschulabschluss	Fachabitur	Berufsakademie
Erweiterter Hauptschulabschluss	Abitur	Universität/ Hochschule
Mittlere Reife	ausländischer Schulabschluss	
sonstiger Schulabschluss _____		

Der genannte Abschluss wurde/wird voraussichtlich: \_\_\_\_\_ (Monat, Jahr) erlangt.

Bei Schülern:  
Ich besuche derzeit die \_\_\_\_ . Klasse der/des \_\_\_\_\_ (Name der Einrichtung).

### 4. Angaben zur Ausbildung

Ich verfüge über keine abgeschlossene Berufsausbildung.

Ich habe folgenden Berufs-/Studienabschluss: \_\_\_\_\_

Ich befinde mich derzeit in Ausbildung und strebe folgenden Berufs-/Studienabschluss an:  
\_\_\_\_\_ (genaue Bezeichnung).

Die Berufsausbildung/Das Studium wurde/wird voraussichtlich in: \_\_\_\_\_ (Monat, Jahr) erfolgreich beendet.

Ich habe in meinem Ausbildungsberuf/Studienberuf insgesamt \_\_\_\_\_ Jahre Berufserfahrung.

### 5. Angaben zur Erwerbsfähigkeit

Ich habe gesundheitliche Einschränkungen	nein	ja
Ich habe ein ärztliches Attest	nein	ja, aus dem Jahr _____
Ich habe ein amtsärztliches Gutachten	nein	ja, aus dem Jahr _____
Ich bin teilweise erwerbsfähig (3 bis unter 6 Stunden/täglich)	nein	ja, seit dem _____
Ich habe einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung gestellt	nein	ja
Die Antragstellung erfolgte am: _____ bei folgendem Träger _____		
Liegt ein Bescheid vor?	nein	ja, vom _____
Ich habe einen Grad der Behinderung:	nein	< 30%      30 - 40%      50 - 100%
Ich bin einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt.	nein	ja
		Die Gleichstellung wurde am _____ beantragt.
Art der Behinderung: _____		
Ich habe einen Antrag auf berufliche Rehabilitation gestellt.	nein	ja, am _____
Wenn ja, bei welchem Kostenträger? _____		
Liegt ein Bescheid vor?	nein	ja, vom _____
Bemerkungen:		

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

Unterschrift des Bevollmächtigten/gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller \_\_\_\_\_