



Downloadtipp

Die Checkliste für Ihre Rückkehr in den Beruf/Umstieg in einen anderen Beruf finden Sie als PDF-Datei zum Herunterladen im Internet unter: www.wiedereinstieg-me.de

Wo stehe ich? Was kann ich? Was brauche ich? Checkliste für Ihre Rückkehr in den Beruf/Umstieg in einen anderen Beruf

Wer über einen beruflichen Wiedereinstieg oder Neuanfang nachdenkt, muss viele Dinge gleichzeitig bedenken. Die Checkliste hilft Ihnen dabei, Ihre Gedanken zu sortieren und den Überblick zu behalten. So ist es auch leichter zu erkennen, wo Sie noch unsicher oder unklar sind und Unterstützung gebrauchen können.

Eine erste Standortbestimmung

- Aus welchen Gründen waren Sie bisher nicht (wieder) berufstätig?
(mögliche Gründe sind z. B. Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, unbezahlte ehrenamtliche Tätigkeit)



- Was sind die wichtigsten Beweggründe für Sie, erwerbstätig zu sein?



- Wollen/müssen Sie mit Ihrem Verdienst den Lebensunterhalt Ihrer Familie ganz oder teilweise oder gar nicht bestreiten?

■ Ich muss den Lebensunterhalt ganz bestreiten.

ja nein

■ Ich muss den Lebensunterhalt teilweise bestreiten.

ja nein

■ Ich muss nichts zum Lebensunterhalt beitragen.

ja nein

- Wieviel Geld können Sie für die Aufnahme Ihrer Erwerbstätigkeit/Fortbildung investieren?

■ Finanziell kann ich nichts investieren.

ja nein

■ Finanziell kann ich € investieren.



■ Wieviel Zeit können Sie für die Planung des Wiedereinstiegs/der Fortbildung investieren?

■ Zeitlich kann ich Stunden pro Woche investieren.
 ■ Zu welchem Zeitpunkt wollen Sie wiedereinsteigen?

■ Möchten Sie wieder in Ihrem erlernten Beruf arbeiten?

ja nein

Wenn ja, welche berufliche Vorbildung und Berufserfahrung oder vergleichbare Qualifikationen haben Sie?

■ _____
 ■ _____
 ■ _____

■ Wenn nein, welche beruflichen Vorstellungen und Pläne haben Sie?

■ _____
 ■ _____
 ■ _____

■ Können Sie sich vorstellen, einen neuen Beruf noch einmal von Grund auf zu erlernen?

ja nein

kommt auf den Beruf an

Finanzielle Situation

→ Weiterlesen ab Seite 12

■ Wieviel Geld müssen/möchten Sie verdienen? € (netto)

■ _____



■ Können Sie die Zeit bis zu einer Anstellung und einer ersten Gehaltszahlung finanziell überbrücken?

■ Ich bin nicht hauptverantwortlich für das Familieneinkommen.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ Ich habe Rücklagen gebildet.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ Ich beziehe Arbeitslosengeld.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ Ich beziehe andere Sozialleistungen.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ Ich traue mir zu, eine überschaubare Zeitspanne (finanziell) zu überbrücken.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

■ Sind Sie bereit, finanzielle Hilfen zu beantragen und in Anspruch zu nehmen?

ja nein
ja, mit Unterstützung

■ Welche finanziellen Hilfen kennen Sie?

■ Arbeitslosengeld I (Agentur für Arbeit)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ Arbeitslosengeld II (Jobcenter)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ sonstige Sozialleistungen	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
■ andere Leistungen, z. B.	

■

Familiäre Situation

→ Weiterlesen ab Seite 22

■ Aus welchen Gründen waren Sie bisher nicht berufstätig?

■

■



■ Zu welchem dieser Themen wünschen Sie sich Unterstützung/Beratung?

■ _____

■ _____

■ Welche familiären oder ehrenamtlichen Aufgaben haben Sie – neben einer Erwerbstätigkeit – zu bewältigen?

■ _____

■ _____

■ Ist Ihre Familie bereit, Sie zu unterstützen und zu entlasten?

ja nein

Ist noch nicht thematisiert

Kinderbetreuung

→ Weiterlesen ab Seite 30

■ Müssen Sie die Kinderbetreuung neu oder anders organisieren?

ja nein

Wenn ja, wie kann eine Betreuung organisiert werden?

■ Ich verfüge über ein privates soziales Netzwerk.

ja nein

■ Ich bin auf professionelle Unterstützung angewiesen.

ja nein

■ Kennen oder nutzen Sie Betreuungs- und Unterstützungsangebote in Ihrer Nähe?

ja nein

Wenn ja, welche?

■ _____

■ _____



■ Wo sehen Sie für sich weitere Möglichkeiten der Entlastung im Alltag/im Haushalt?

■ Tagesmutter/Kindertagespflege	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	■ Babysitter	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Kindertagesstätte	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	■ privates Netzwerk	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Offener Ganzttag (Schule)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			

Kompetenzen und Weiterbildungsbedarf → Weiterlesen ab Seite 44

■ Benötigen Sie zusätzliche Qualifikationen, um berufstätig zu sein?

ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
weiß nicht <input type="checkbox"/>	

■ Wenn ja, welche?

■

■

■ Welche Angebote möchten Sie gerne nutzen?

■ Kurse	<input type="checkbox"/>	■ Coaching	<input type="checkbox"/>
■ Berufswegberatung	<input type="checkbox"/>	■ Weiterbildung	<input type="checkbox"/>
■ Bewerbungstraining	<input type="checkbox"/>	■ andere	<input type="checkbox"/>

Arbeitsform, Arbeitszeit und Mobilität → Weiterlesen ab Seite 49

■ Zu welchen Zeiten können bzw. wollen Sie arbeiten?

■ Vollzeit	von <input type="text"/>	Uhr bis <input type="text"/>	Uhr
■ Teilzeit	von <input type="text"/>	Uhr bis <input type="text"/>	Uhr
■ Wie viele Stunden pro Woche?	<input type="text"/>	Stunden	
■ Schicht- und Wochenendarbeit ist möglich		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>



■ **Wie mobil sind Sie?**

■ Welche Entfernung zum Arbeitsort ist möglich?	<input type="text"/>	km
■ Ich kann öffentliche Verkehrsmittel nutzen.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Ich habe einen eigenen PKW.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Sind Sie bereit umzuziehen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Stellensuche und Bewerbung → Weiterlesen ab Seite 53

■ Kennen Sie den regionalen Arbeitsmarkt?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Kennen Sie Unternehmen, bei denen Sie gern arbeiten würden?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
■ Haben Sie Erfahrung mit Bewerbungen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

■ **Brauchen Sie Unterstützung bei Bewerbungen?** ja nein

■ **Wenn ja, wobei?**

■ Orientierung bei der Stellensuche in Zeitungen und Internet <input type="checkbox"/>	■ Vorstellungsgespräch <input type="checkbox"/>
■ Erstellen einer Bewerbungsmappe <input type="checkbox"/>	■ Online-Bewerbung <input type="checkbox"/>

■ **Haben Sie alle Unterlagen für eine Bewerbung?**

■ Lebenslauf <input type="checkbox"/>	■ Praktikumsnachweise <input type="checkbox"/>
■ Schul-/Ausbildungs-/Hochschul-Zeugnisse <input type="checkbox"/>	■ Arbeitszeugnisse <input type="checkbox"/>
■ Qualifizierungsnachweise <input type="checkbox"/>	■ Foto <input type="checkbox"/>