

1. Haben Sie schon einen oder mehrere Berufswünsche?

- Nein, ich weiß noch nichts Genaues.
 Ja, ich habe schon einen oder mehrere Berufswünsche (bitte einen oder die zwei größten Wünsche nennen):

1. _____
 2. _____

2. Haben Sie in einem dieser Berufe schon mal ein Praktikum gemacht?

- Ja Nein, aber in einem anderen Beruf Nein, ich habe noch kein Praktikum gemacht

3. Wie viel wissen Sie heute über die folgenden Sachen?

Bitte kreuzen Sie in jeder Reihe an, ob Sie jetzt schon „viel“, „einiges“ oder eher „wenig/nichts“ zu der genannten Sache wissen.	Darüber weiß ich heute...		
	...viel	... einiges	... wenig / nichts
Welche Berufe sind für mich interessant und geeignet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welchen Beruf möchte ich erlernen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In welchen Berufen habe ich die besten Chancen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie kann ich meine beruflichen Ziele erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wo liegen meine persönlichen Stärken und Talente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wo finde ich Informationen zu den Voraussetzungen bestimmter Berufe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wo finde ich Informationen zu offenen Ausbildungs- oder Arbeitsplätzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was gehört in meine Bewerbungsmappe, wie gestalte ich sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was ist bei einem Vorstellungsgespräch wichtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie halte ich eine Präsentation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie wirke ich / wie wirkt mein Verhalten auf andere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Haben Sie sich schon mal mit dem Thema Berufswahl beschäftigt?

Bitte kreuzen Sie in jeder Reihe an, wie oft Sie sich auf diese Weise damit beschäftigt haben	oft	selten	(fast) nie
Ich habe selbst darüber nachgedacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mich selbst darüber informiert (z. B. im Internet, im Berufsinformationszentrum, oder Ähnlichem).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mit meinen Eltern darüber geredet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mit Freunden/Freundinnen oder Geschwistern darüber geredet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir haben schon vor dem Projekt mit der Klasse Projekte oder Unterrichtseinheiten zu dem Thema gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe allein mit einer Lehrerin / einem Lehrer oder einer Sozialarbeiterin / einem Sozialarbeiter an der Schule darüber geredet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mit einer Berufsberaterin / einem Berufsberater darüber gesprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


5. Welche Pläne haben Sie für Ihre Zukunft?

Wahrscheinlich werde ich...	Kreuzen Sie bitte an, was Sie am wahrscheinlichsten tun werden. Machen Sie bitte höchstens 2 Kreuze!
<input type="checkbox"/>	...eine (außer-)betriebliche Ausbildung/Lehre machen (duale Ausbildung).
<input type="checkbox"/>	...eine schulische Ausbildung/Lehre machen (z. B. Erzieher/in, Fremdsprachenkorrespondent/in).
<input type="checkbox"/>	...ein Studium beginnen.
<input type="checkbox"/>	...eine weiterführende Schule besuchen (z. B. Realschule, gymnasiale Oberstufe).
<input type="checkbox"/>	...ein Berufsvorbereitungsjahr oder Berufsgrundschuljahr an einer Berufsschule besuchen.
<input type="checkbox"/>	...erst einmal arbeiten/jobben, um Geld zu verdienen.
<input type="checkbox"/>	...etwas anders machen, und zwar (bitte nennen): _____
<input type="checkbox"/>	Ich habe noch keine Pläne/Vorstellungen.

6. Wie schätzen Sie Ihre eigenen Zukunftschancen ein?

	... sehr gut	... gut	... mittel	... schlecht	... sehr schlecht
Meine Zukunftschancen allgemein sind ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Chance, einen Ausbildungs- oder Studienplatz zu finden, ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Chance, Arbeit zu finden, ist...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Wie würden Sie sich heute selbst beschreiben?

Bitte kreuzen Sie an. Je höher die Zahl, desto mehr trifft die Beschreibung auf Sie zu.	trifft überhaupt nicht zu  trifft total zu				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Wenn ich eine Aufgabe angefangen habe, bleibe ich auch bis zum Ende dabei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann gut zuhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Brüchen und Prozenten rechnen kann ich gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lange Texte zu schreiben oder lesen fällt mir schwer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich mit jemandem ein Problem habe, dann spreche ich es an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn mich jemand kritisiert, komme ich damit gut klar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich strengte mich an, auch wenn eine Aufgabe mir keinen Spaß macht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kümmere mich immer rechtzeitig um meine persönlichen Sachen und halte Fristen ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Arbeitsmaterialien oder schriftlichen Unterlagen gehe ich immer sorgfältig um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich arbeite gerne mit anderen Leuten zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist mir unangenehm, wenn ich jemanden begrüßen soll, den ich nicht kenne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir fällt es leicht, Verantwortung für mich und andere zu übernehmen (z. B. in der Familie, Sport, Verein etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin immer pünktlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere müssen oft auf mich warten, weil ich oft länger brauche, um eine Aufgabe zu erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein gutes Gedächtnis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin oft krank und/oder habe Probleme mit meiner Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kenne meine Stärken und Schwächen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin noch nicht bereit, jeden Tag von morgens bis abends arbeiten zu gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe keine Lust auf Berufsschulunterricht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich freue mich über neue Aufgaben und Herausforderungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich weiß, welchen Beruf ich ausüben möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. In welcher Klasse sind Sie momentan?

_____ Klasse

9. Auf welchem Wege sind Sie in das KooBO-Projekt gekommen?

- Ich habe mich selbst angemeldet
- Meine Lehrerin / mein Lehrer hat die ganze Klasse angemeldet.

10. Bitte geben Sie Ihr Alter an.

Ich bin _____ Jahre alt.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!!

Wir möchten Sie am Ende des Projekts noch einmal befragen. Um Ihre Antworten zuordnen zu können, möchten wir Sie bitten, einen Code zu vergeben. Der Code besteht aus:

- (1) Dem Anfangsbuchstaben des Vornamens Ihrer Mutter
- (2) Ihrem Geburtsmonat (bitte als Zahl eintragen!)
- (3) Dem zweiten Buchstaben Ihres Vornamens

(1) (2) (3)

Hier ein **Beispiel**, das Ihnen das korrekte Eintragen des Codes erklärt:

Wenn (1) der Name Ihrer Mutter **Daniela** ist,
 (2) Ihr Geburtsmonat **Juli** ist (das ist der **7. Monat** in einem Jahr),
 (3) und Sie mit Vornamen **Jan** heißen, dann tragen Sie diesen **Code** ein:

D

7

A

(1) (2) (3)