



**Wir bildeten aus:**

2015 ..... Auszubildende (Gesamtzahl aller Auszubildenden am 31.12.2015)  
 ..... 2015 neu eingestellt ..... vor 2015 eingestellt

von den 2015 neu eingestellten Auszubildenden sind:  
 ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers  
 ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*  
 ..... Jugendliche mit Migrationshintergrund

2016 ..... Auszubildende (Gesamtzahl aller Auszubildenden am 31.12.2016)  
 ..... 2016 neu eingestellt ..... vor 2016 eingestellt

von den 2016 neu eingestellten Auszubildenden sind:  
 ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers  
 ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*  
 ..... Jugendliche mit Migrationshintergrund

2017 ..... Auszubildende (Gesamtzahl aller Auszubildenden am 31.12.2017)  
 ..... 2017 neu eingestellt ..... vor 2017 eingestellt

von den 2017 neu eingestellten Auszubildenden sind:  
 ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers  
 ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*  
 ..... Jugendliche mit Migrationshintergrund

2018 ..... Auszubildende (Gesamtzahl aller Auszubildenden am 31.12.2018)  
 ..... 2018 neu eingestellt ..... vor 2018 eingestellt

von den 2018 neu eingestellten Auszubildenden sind:  
 ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers  
 ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*  
 ..... Jugendliche mit Migrationshintergrund

---

\* dazu zählen schwerbehinderte Jugendliche, diesen gleichgestellte Jugendliche sowie Jugendliche ohne Anerkennung der Behinderung, sofern ein Nachweis gemäß § 151 SGB IX besteht

**§ 151 Abs. 4 SGB IX:** „Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind auch behinderte Jugendliche und junge Erwachsene während der Zeit einer Berufsausbildung in Betrieben und Dienststellen, auch wenn der Grad der Behinderung weniger als 30 beträgt oder ein Grad der Behinderung nicht festgestellt ist. Der Nachweis der Behinderung wird durch eine Stellungnahme der Agentur für Arbeit oder durch einen Bescheid über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht.“

## Wir haben ...

2015 ..... Auszubildende nach erfolgreich absolvierter Prüfung in ihrem erlernten Beruf übernommen.

davon ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers

davon ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*

davon ..... mit Migrationshintergrund

2016 ..... Auszubildende nach erfolgreich absolvierter Prüfung in ihrem erlernten Beruf übernommen.

davon ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers

davon ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*

davon ..... mit Migrationshintergrund

2017 ..... Auszubildende nach erfolgreich absolvierter Prüfung in ihrem erlernten Beruf übernommen.

davon ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers

davon ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*

davon ..... mit Migrationshintergrund

2018 ..... Auszubildende nach erfolgreich absolvierter Prüfung in ihrem erlernten Beruf übernommen.

davon ..... weiblich / ..... männlich / ..... divers

davon ..... Jugendliche mit bekannten Behinderungen\*

davon ..... mit Migrationshintergrund

## Unsere Auszubildenden haben in den vergangenen Jahren im Durchschnitt mit Leistungen

sehr gut

befriedigend

gut

ausreichend

**die Ausbildung abgeschlossen.**

## Wir bilden junge Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf aus:

junge Mütter/Väter

lernschwache Auszubildende

Teilzeitausbildung

Anpassung des Ausbildungsplatzes auf individuelle Bedarfe

Sonstige Bedarfe:

\* dazu zählen schwerbehinderte Jugendliche, diesen gleichgestellte Jugendliche sowie Jugendliche ohne Anerkennung der Behinderung, sofern ein Nachweis gemäß § 151 SGB IX besteht (siehe hierzu Erläuterung auf Seite 2 unten)



**Unsere Auszubildenden erhalten Unterstützung und Förderungen in Form von:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Azubi-Projekten  | <input type="checkbox"/> Auslandspraktika                | <input type="checkbox"/> Mentoren/-innen |
| <input type="checkbox"/> Azubi-Tagen  | <input type="checkbox"/> Praktika in anderen Unternehmen | <input type="checkbox"/> Coaching        |
| <input type="checkbox"/> Auszeichnungen   |  | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung |
| <input type="checkbox"/> Zusatzqualifikationen  | <input type="checkbox"/> Fördergruppen                   |  |
| <input type="checkbox"/> Spezialworkshops   | <input type="checkbox"/> Karriereberatung                |  |
| <input type="checkbox"/> Hilfe bei der Erreichbarkeit des Ausbildungsortes, z. B. Transport bzw. Unterkunftsmöglichkeiten |  |  |

-----  
Bitte ergänzen

**Möglichkeiten für unsere Auszubildenden, an nationalen Wettbewerben teilzunehmen:**

-----  
Name der Wettbewerbe

**Sonstiges:**

-----

**Nach dem Arbeitsschutzgesetz sind die Arbeitsbedingungen in den Betrieben zu beurteilen. Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin hat die für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundene Gefährdung zu ermitteln.**

**In unserem Unternehmen ist die Gefährdungssituation hinsichtlich des Arbeitsschutzes der Jugendlichen beurteilt worden:**

- ja  nein

**Es gab meldepflichtige Unfälle in den vergangenen drei Jahren in unserem Unternehmen (bezogen auf alle Beschäftigten):**

- ja  nein

**Unser Unternehmen engagiert sich für die Gesundheit unserer Auszubildenden:**

- ja  nein

**Wenn ja, in welcher Form?**

-----

**In unserem Unternehmen gibt es einen Betriebsrat:**  ja  nein

**In unserem Unternehmen gibt es eine Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV):**  ja  nein

Wie hoch war die jahresdurchschnittliche Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Menschen (§ 163 Abs. 2 SGB IX) im Unternehmen im Jahr 2018? .....

oder

Für Unternehmen mit weniger als 20 Mitarbeiter/-innen: Bitte Benennung der Anzahl der (anerkannten) schwerbehinderten Mitarbeiter/-innen zum Stichtag 31.12.2018: .....

Verfügt Ihr Unternehmen über eine Schwerbehindertenvertretung nach § 177 ff. SGB IX?

ja  nein

Wurde eine Integrationsvereinbarung im Zusammenhang mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen in ihrem Unternehmen gemäß § 166 SGB IX abgeschlossen?

ja  nein

Wir bieten an:

Praktikumsplätze für Schüler/-innen mit sonderpädagogischer Förderbedarf Hören, Sehen, körperlich-motorische Entwicklung, geistige Entwicklung oder Lernen

Sonstiges:

---

#### Erläuterungen zu den oben genannten Paragraphen:

**§ 163 Abs. 2 SGB IX:** „Die Arbeitgeber haben der für ihren Sitz zuständigen Agentur für Arbeit einmal jährlich bis spätestens zum 31. März für das vorangegangene Kalenderjahr, aufgegliedert nach Monaten, die Daten anzuzeigen, die zur Berechnung des Umfangs der Beschäftigungspflicht, zur Überwachung ihrer Erfüllung und der Ausgleichsabgabe notwendig sind...“

**§ 177 Abs. SGB IX:** „In Betrieben und Dienststellen, in denen wenigstens fünf schwerbehinderte Menschen nicht nur vorübergehende beschäftigt sind, werden eine Vertrauensperson und wenigstens ein stellvertretendes Mitglied gewählt, das die Vertrauensperson im Falle der Abwesenheit oder Wahrnehmung anderer Aufgaben vertritt...“

**§ 166 Abs. 1 SGB IX:** „Die Arbeitgeber treffen mit der Schwerbehindertenvertretung und den in § 176 genannten Vertretungen in Zusammenarbeit mit den Beauftragten des Arbeitgebers eine verbindliche Integrationsvereinbarung...“

Wir engagieren uns ehrenamtlich:

ja

nein

Wenn ja, wie?

Wenn ja, wo?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> IHK             | <input type="checkbox"/> Freiwillige Feuerwehr | <input type="checkbox"/> Kirche                    |
| <input type="checkbox"/> HWK             | <input type="checkbox"/> Jugendeinrichtungen   | <input type="checkbox"/> Sponsoring                |
| <input type="checkbox"/> Verbände        | <input type="checkbox"/> Schulen               | <input type="checkbox"/> Innungen                  |
| <input type="checkbox"/> Vereine vor Ort | <input type="checkbox"/> Kindertagesstätten    | <input type="checkbox"/> wir stellen Prüfer/-innen |

Gremien: .....

Sonstiges:

Wir engagieren uns regional:

ja

nein

Wenn ja, wie?

Wir kooperieren zur Akquise und Ausbildung unseres Fachkräftenachwuchses mit

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schule/n vor Ort  | <input type="checkbox"/> anderen Branchen    | <input type="checkbox"/> Bundesagentur für Arbeit |
| <input type="checkbox"/> Oberstufenzentren | <input type="checkbox"/> anderen Unternehmen | <input type="checkbox"/> Verbänden                |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges:        |  |   |

Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen findet in folgenden Berufen statt:

Wie sind Sie mit den Jugendlichen mit Behinderungen in Kontakt gekommen?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ausdrückliche Ermutigung zur Bewerbung in Stellenanzeigen | <input type="checkbox"/> Direkte Begegnungen wie „Inklusives Frühstück“ oder Messen  |
| <input type="checkbox"/> Barrierefreie Bekanntgabe des Ausbildungsangebotes        | <input type="checkbox"/> Andere Wege: <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 150px; height: 40px; vertical-align: middle;"></div> |
| <input type="checkbox"/> Aufsuchende Formate                                       |  |

Wir verfügen über innovative Ausbildungselemente:  ja  nein

Wenn ja, welche?

Wir beteiligen uns am/bieten an (Zukunftstag/Girls' Day, Praktikumsplätze für Schüler/-innen etc.)

Unser Unternehmen vergütet:

- übertariflich  tariflich  abgesenkt  
 Sonstiges:

Bewerbungen von Jugendlichen mit Migrationshintergrund sind in unserem Unternehmen ausdrücklich erwünscht:

- ja  nein

Wenn ja: Dies machen wir öffentlich sichtbar (z. B. in Stellenanzeigen, auf unserer Webseite, auf Ausbildungsmessen):

- ja  nein

Wenn ja, in welcher Form?

Wir bilden aktuell eine/n bzw. mehrere Jugendliche mit Migrationshintergrund aus:

- ja  nein

Wenn ja, in welchen Berufen?

**Auszubildende mit Migrationshintergrund werden in unserem Unternehmen bei Bedarf besonders unterstützt:**

ja  nein

**Wenn ja, in welcher Form?**

**Wir bieten aktuell Maßnahmen der Ausbildungsvorbereitung oder Praktika für jugendliche Geflüchtete oder Asylsuchende an:**

ja  nein

**Wenn ja, bitte erläutern (welche, wie viele?):**

**Wir beabsichtigen, die Absolventinnen und Absolventen im Anschluss an diese Maßnahmen in ein reguläres Ausbildungsverhältnis zu übernehmen:**

ja  nein

**Wir setzen uns für die interkulturelle Öffnung unseres Unternehmens und für interkulturelle Verständigung in unserem Unternehmen ein:**

ja  nein

**Wenn ja, in welcher Form?**

**Wir beziehen alle Auszubildenden in entsprechende Maßnahmen ein (z. B. durch Seminarangebote zur Förderung von Toleranz, Auslandsaufenthalte o. ä.):**

ja  nein

**Wenn ja, in welcher Form?**



Unser Ausbildungspersonal verfügt über interkulturelle Kompetenzen:

ja  nein

Wenn ja, über welche?

Unser Unternehmen fördert das fremdsprachliche Lernen

- der Auszubildenden:  ja  nein

- der Beschäftigten:  ja  nein

Wenn ja, in welcher Form?

Sonstige integrationsfördernde Maßnahmen:

*Die folgenden Fragen gehen nicht in die Bewertung mit ein, sondern dienen der primärstatistischen Erhebung zu der Thematik. Die Beantwortung ist freiwillig.*

Haben in Ihrem Unternehmen Auszubildende ihren Ausbildungsvertrag vorzeitig aufgelöst?

ja  nein

Wenn ja, mit welcher Begründung?

Wie viele?

**Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Bewerbung. Sie haben jetzt Gelegenheit, die Konsenspartner auf Schwierigkeiten und Herausforderungen bei der Durchführung der Ausbildung aufmerksam zu machen, bei denen Sie sich mehr Unterstützung wünschen.**



BRANDENBURGISCHER  
AUSBILDUNGSPREIS

**2019**

Empty dashed box for providing additional information or support requests.

---

Ort/Datum

Unterschrift

Stempel

**Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen (möglichst gut lesbar)  
per Fax, E-Mail oder Post an nachfolgende Anschrift:**

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Frau Carola Mahncke

Henning-von-Tresckow-Straße 2-13  
14467 Potsdam

Tel.: 0331 866-5042

Fax: 0331 866-5049

carola.mahncke@masgf.brandenburg.de

**Vielen Dank!**