



Fragebogen für MitarbeiterInnen der LUH

Persönliche Angaben

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____

Geschlecht: weiblich männlich

Anschrift: _____

anderes: _____

E-Mail: _____

Nationalität: _____

Telefon: _____

mobil: _____

Familienstand: ledig ohne feste Partnerbeziehung

verheiratet/verpartnert

ledig in fester Partnerbeziehung

sonstiges: _____

Kind(er): nein ja, Anzahl: __ Alter der Kinder: _____

Angaben zur Beschäftigung:

Wo sind sie beschäftigt? Institut/Dezernat/Zentr. Einrichtung: _____

Mit wie vielen Stunden pro Woche sind sie beschäftigt? _____ Stunden/Woche

Ist Ihre Anstellung befristet? nein ja, auf _____ Monate

Welcher Gruppe gehören Sie an?

MA Technik und Verwaltung

Wissenschaftl. MA (derzeit promovierend)

Auszubildende/r

Sonstige: _____

Welchen Schulabschluss haben Sie erworben? _____

Haben Sie eine Berufsausbildung erworben? nein ja, als _____

Haben Sie ein Hochschulstudium abgeschlossen? nein ja, als _____

Wohnsituation:

alleinlebend

Eltern

mit PartnerIn

mit PartnerIn u. Kind

WG

sonstige: _____

Hinweis auf die Beratungsstelle (bitte nur eine Nennung):

VorgesetzteR

Kollegin/Kollege

Freunde

Internet

Flyer

Plakat

Service-Center

Betriebsärztin/Betriebsarzt

Personalrat

GleichstellungsbeauftragteR

GesundheitskoordinatorIn

BEM

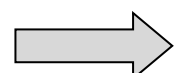
sonstiges: _____

Teilnahme an anderen Angeboten der ptb

Onlineberatung Frühere Beratung (auch als Studentin/Student)

keine frühere Teilnahme

Bitte wenden und Rückseite ausfüllen!



Bitte kreuzen Sie die Anlässe Ihres Kommens an (max. 3):

- Arbeitsorganisation/Zeitmanagement
- Leistungsprobleme
- Überlastung am Arbeitsplatz
- Schreibblockade
- Konflikte am Arbeitsplatz mit Vorgesetzten
- Konflikte am Arbeitsplatz mit KollegInnen
- Umgang mit auffälligen/schwierigen KollegInnen/MitarbeiterInnen
- Fehlende Anerkennung
- Probleme bei der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
- Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes/Sorge um Karriere
- Vereinbarkeit von Dissertation/Institutsanforderungen
- Promotionsabschlussprobleme
- Finanzielle Sorgen
- Identitäts-/Selbstwertprobleme
- Probleme mit familiärem Umfeld
- Kontaktprobleme/Probleme in Gruppen/soziale Ängste
- Partnerschaftsprobleme
- Probleme mit der sozialen/beruflichen Zukunft
- Anpassungsprobleme in Übergangsphasen
- Probleme mit Migration/kultureller Identität
- Stressbewältigungsprobleme/Erschöpfung
- Sexuelle Probleme/sexuelle Orientierung
- Ängste
- Depressive Verstimmung
- Essstörungen
- Drogenmissbrauch/Suchtprobleme
- Suizidalität
- Körperliche Erkrankung/psychosomatische Beschwerden
- Psychiatrische Erkrankung
- Therapieplatzsuche
- Trauma
- Sonstiges (bitte erläutern):

Bitte maximal 3 Kreuze

Datum: _____