

Sprechstundenzettel zur Berufsberatung an der TSS Datum: _____

Name, Vorname	
Geburtsdatum + Geb.-ort	
Telefonnummer / Mobil E-Mail	
Adresse	
Schule	Theodor-Storm-Schule Husum
Klasse	
Erwarteter Schulabschluss	
Hiermit willige ich ein, dass anlässlich der Schulsprechstunde der Agentur für Arbeit der <i>Sprechstundenzettel</i> und die darin enthaltenen Angaben an die Berufsberater übermittelt werden.	
Unterschrift: _____	

Was möchten Sie mit Ihrer Berufsberaterin besprechen?

z. B.: *Welche Möglichkeiten gibt es nach dem Abitur?* – Ausbildung/Studium/duales Studium/Übergangsmöglichkeiten FSJ/Bundesfreiwilligendienst/Auslandsaufenthalt/Testverfahren zur Studien- u. Berufswahl; *Wie und wo informiere ich mich sinnvoll? Wann starte ich womit? Welche Alternativen gibt es zum Abitur?*

Michael Warnck
Berater für akademische Berufe
Agentur für Arbeit Husum
Tel.: 04841-9679-1
Fax: 04841-9679-0
Michael.Warnck@arbeitsagentur.de

Gerrit Görrissen
Berater für akademische Berufe
Agentur für Arbeit Flensburg
Gerrit.Goerrissen@arbeitsagentur.de