

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP-Core - 1987: Nachbefragung Person

SOEP Survey Papers, No. 985

Provided in Cooperation with:

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2021) : SOEP-Core - 1987: Nachbefragung Person, SOEP Survey Papers, No. 985, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<http://hdl.handle.net/10419/235211>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

985²⁰²¹

SOEP Survey Papers
Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP-Core – 1987: Nachbefragung Person

Infratest Sozialforschung

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel (SOEP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households, located at the German Institute for Economic Research, DIW Berlin.

The aim of the SOEP Survey Papers Series is to thoroughly document the survey's data collection and data processing.

The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

Series B – Survey Reports (Methodenberichte)

Series C – Data Documentation (Datendokumentationen)

Series D – Variable Descriptions and Coding

Series E – SOEPmonitors

Series F – SOEP Newsletters

Series G – General Issues and Teaching Materials

The SOEP Survey Papers are available at <http://www.diw.de/soepsurveyspapers>

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin

Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. David Richter, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Sabine Zinn, DIW Berlin and Humboldt Universität zu Berlin

Please cite this paper as follows:

Infratest Sozialforschung. 2021. SOEP-Core – 1987: Nachbefragung Person. SOEP Survey Papers 985: Series A. Berlin: DIW/SOEP.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

© 2021 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin
German Socio-Economic Panel (SOEP)
Mohrenstr. 58
10117 Berlin, Germany

Contact: soeppapers@diw.de

SOEP-Core – 1987: Nachbefragung Person

Infratest Sozialforschung

München, 1987

Reprint 2021

1. Im Januar 1986 – also Anfang letzten Jahres – waren Sie ...



War das auch im ganzen Jahr 1985 so?

Oder hat es im Jahr 1985 bei Ihnen berufliche Veränderungen gegeben, zum Beispiel

- Unterbrechungen der Erwerbstätigkeit,
- einen Wechsel von Vollzeit- in Teilzeitbeschäftigung,
- einen Stellenwechsel usw.?

Wie unten angekreuzt!

**Tätigkeitskalender ausfüllen. Angaben informell ermitteln.
Möglichst für jeden Monat eine Eintragung.
Übereinstimmung mit vorhandenen Angaben prüfen!**

	1984	1985												1986
	Dez.	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.
Voll erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In betrieblicher Ausbildung/ Fortbildung / Umschulung ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Rente / Ruhestand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf der Schule / Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst / Zivildienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
und zwar:														

2. Berufliche Veränderungen 1985 im Monat

Stelle aufgegeben

innerhalb des Unternehmens
Stelle gewechselt

neue Stelle angetreten

und zwar:


- nach längerer Unterbrechung? Ja
- erste Stelle im Berufsleben? Ja

Nein, 1985 keine berufliche Veränderung

Bitte weiter mit Frage 3!

Sie springen auf Frage 6!

3. Sind Sie in der Stelle, die Sie damals aufgenommen haben, auch heute noch beschäftigt?

Ja


Nein

Weiter mit Frage 4!

3A Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?

Bitte geben Sie die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht „kaufmännischer Angestellter“, sondern: „Speditionskaufmann“, nicht „Arbeiter“, sondern: „Maschinenschlosser“. Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. „Polizeiwachtmeister“ oder „Studienrat“. Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

3B Ist das Ihr erlernter Beruf?

Ja

Derzeit in Ausbildung

Nein

Habe keinen Beruf erlernt

3C Gehört der Betrieb, in dem Sie arbeiten, zum öffentlichen Dienst?

Ja

Nein

Welcher Bereich des öffentlichen Dienstes ist das?

In welcher Branche ist das Unternehmen vorwiegend tätig?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

3D Wieviel Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?

unter 20 Beschäftigte ..

20 bis unter 200 Beschäftigte ..

200 bis unter 2.000 Beschäftigte ..

2.000 und mehr Beschäftigte

Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte

Weiter mit Frage 6!

4. Auch wenn Sie dort jetzt nicht mehr arbeiten, könnten Sie uns bitte sagen, was das für eine Stelle war:

4A Welche berufliche Tätigkeit haben Sie dort ausgeübt?

Bitte geben Sie die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht „kaufmännischer Angestellter“, sondern: „Speditionskaufmann“, nicht „Arbeiter“, sondern: „Maschinenschlosser“. Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. „Polizeiwachmeister“ oder „Studienrat“. Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

4B War das Ihr erlernter Beruf?

Ja

Derzeit in Ausbildung

Nein

Habe keinen Beruf erlernt .

4C Gehörte der Betrieb zum öffentlichen Dienst?

Ja

Nein



Welcher Bereich des öffentlichen Dienstes ist das?

In welcher Branche ist das Unternehmen vorwiegend tätig?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

4D Wieviel Beschäftigte hatte das Gesamtunternehmen etwa?

unter 20 Beschäftigte ..

20 bis unter 200 Beschäftigte ..

200 bis unter 2.000 Beschäftigte ..

2.000 und mehr Beschäftigte

Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte

5. In welcher beruflichen Stellung waren Sie dort beschäftigt?

Wenn Sie mehr als eine Tätigkeit ausübten, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte nur für Ihre damalige berufliche Haupttätigkeit!

ARBEITER

- Ungelernte Arbeiter
- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

**SELBSTÄNDIGE
(einschließlich
mithelfende Familienangehörige)**

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe,
selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige
mit bis zu 9 Mitarbeitern
- Sonstige Selbständige
mit 10 und mehr Mitarbeitern
- Mithelfende Familien-
angehörige

AUSZUBILDENDE / PRAKTIKANTEN

- Auszubildende
- Volontäre, Praktikanten u.ä.

ANGESTELLTE

- Industrie- und Werkmeister
im Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit
(z.B. Verkäufer, Kontorist, Steno-
typistin)
- Angestellte mit qualifizierter
Tätigkeit
(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter,
technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter
Tätigkeit oder Leitungsfunktion
(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter,
Prokurist, Abteilungsleiter)

- Angestellte mit umfassenden
Führungsaufgaben
(z.B. Direktor, Geschäftsführer,
Vorstand größerer Betriebe und
Verbände)

**BEAMTE
(einschließlich
Richter und Berufssoldaten)**

- Einfacher Dienst
- Mittlerer Dienst
- Gehobener Dienst
- Höherer Dienst

6. **Ankreuzen lt. Frage 1:
War Befragter irgendwann 1985 arbeitslos gemeldet?**

Ja
↓

Nein →

Weiter mit Frage 8!

7. **Haben Sie in den Monaten, in denen Sie arbeitslos waren, vom Arbeitsamt Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bekommen?**

Ja
↓

Nein

Bitte im Schema eintragen, für welche Monate und Art der Unterstützung.

8. **Ankreuzen lt. Frage 1:
War Befragter irgendwann 1985 in betrieblicher Ausbildung / Fortbildung / Umschulung oder auf einer Schule / Hochschule?**

Ja
↓

Nein →

Weiter mit Frage 12!

9. **Haben Sie 1985 vom Staat oder anderen Stellen finanzielle Unterstützung für Ihre Ausbildung erhalten?**

Ja
↓


Nein

Bitte im Schema eintragen, für welche Monate und Art der Unterstützung.

Schema zu Frage 7 und 9:

Einkünfte	1984	1985												1986
	Dez.	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsgeld vom Arbeitsamt bei Fortbildung / Umschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Haben Sie im Jahr 1985 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium abgeschlossen?

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage 12!

11. Um was für einen Bildungsabschluß handelt es sich?

ALLGEMEINBILDENDER SCHULABSCHLUSS

Hauptschulabschluß

Mittlere Reife, Realschulabschluß

Fachhochschulreife (Abschluß einer Fachoberschule)

Abitur (Hochschulreife)

Anderer Schulabschluß

und zwar:

HOCHSCHULABSCHLUSS

Fachhochschule

Universität, Technische / sonstige Hochschule

Bitte zusätzlich Abschluß und Fachrichtung angeben:

BERUFLICHER AUSBILDUNGSABSCHLUSS

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

ART DER AUSBILDUNG

Lehre

Berufsfachschule, Handelsschule

Schule des Gesundheitswesens

Fachschule (z.B. Meister- / Technikerschule)

Beamtenausbildung

Sonstige Ausbildung

und zwar:

1. Im Januar 1986 – also Anfang letzten Jahres – waren Sie ...



Trifft das auch für das ganze vorhergehende Jahr zu, also von Januar bis Dezember 1985?
 Oder waren Sie im Jahr 1985 zwischenzeitlich erwerbstätig?
 Oder hat es sonstige Veränderungen gegeben?

Wie unten angekreuzt!

**Tätigkeitskalender ausfüllen.
 Angaben informell ermitteln.
 Möglichst für jeden Monat eine Eintragung.
 Übereinstimmung mit vorhandenen Angaben prüfen!**

	1984	1985												1986
	Dez.	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.
Voll erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In betrieblicher Ausbildung/ Fortbildung / Umschulung ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Rente / Ruhestand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf der Schule / Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst / Zivildienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
und zwar:														

2. Waren Sie im Laufe des Jahres 1985 erwerbstätig (voll- oder teilzeitbeschäftigt)?

- Ja **Bitte weiter mit Frage 3!**
- Nein **Sie springen auf Frage 6!**

3. Wie lange waren Sie insgesamt in der letzten Stelle beschäftigt, die Sie im Jahr 1985 hatten?

Jahre		Monate	

4. Auf welche Weise sind Sie aus dieser Stelle ausgeschieden? Welcher der folgenden Punkte trifft zu?

- Arbeitgeber hat mir gekündigt
- Arbeitsverhältnis endete automatisch / war von vornherein befristet .
- Ausbildungsverhältnis war beendet
- Habe von mir aus gekündigt
- Beschäftigungsverhältnis wurde einvernehmlich aufgelöst
- Wurde auf eigenen Wunsch innerhalb des Unternehmens versetzt ..
- Wurde vom Betrieb aus auf eine andere Stelle versetzt
- Aufgabe des eigenen Geschäfts, Auflösung des Familienbetriebs ..
- Sonstiges


und
zwar:

5. Aus welchen Gründen mußten oder wollten Sie in dieser Stelle aufhören?

Bitte geben Sie alle Punkte aus dieser Liste an, die in Ihrem Fall von Bedeutung waren.

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Heirat <input type="checkbox"/> | Umzug <input type="checkbox"/> |
| Kinderbetreuung <input type="checkbox"/> | Arbeitsmangel / Rationalisierung im Betrieb <input type="checkbox"/> |
| Betreuung pflegebedürftiger Personen (Kranke, Alte, Behinderte) <input type="checkbox"/> | Konkurs des Unternehmens <input type="checkbox"/> |
| Berufsunfähigkeit <input type="checkbox"/> | Wollte mich beruflich verändern <input type="checkbox"/> |
| Erwerbsunfähigkeit <input type="checkbox"/> | Hatte bessere Stelle gefunden / in Aussicht <input type="checkbox"/> |
| Sonstige gesundheitliche Gründe <input type="checkbox"/> | Aufnahme einer Fortbildung / Umschulung oder sonstigen Ausbildung <input type="checkbox"/> |
| Erreichen der Altersgrenze <input type="checkbox"/> | Brauchte aus finanziellen Gründen nicht mehr zu arbeiten <input type="checkbox"/> |
| Einberufung zum Wehrdienst / Zivildienst <input type="checkbox"/> | Sonstige Gründe <input type="checkbox"/> |
| Ärger / Streit mit Vorgesetzten <input type="checkbox"/> | |


6. **Ankreuzen lt. Frage 1:**
War Befragter irgendwann 1985 arbeitslos gemeldet?

Ja


Nein

Weiter mit Frage 8!


7. **Haben Sie in den Monaten, in denen Sie arbeitslos waren, vom Arbeitsamt Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bekommen?**

Ja


Nein

Bitte im Schema eintragen, für welche Monate und Art der Unterstützung.


8. **Ankreuzen lt. Frage 1:**
War Befragter irgendwann 1985 in betrieblicher Ausbildung / Fortbildung / Umschulung oder auf einer Schule / Hochschule?

Ja


Nein

Weiter mit Frage 12!

9. **Haben Sie 1985 vom Staat oder anderen Stellen finanzielle Unterstützung für Ihre Ausbildung erhalten?**

Ja


Nein

Bitte im Schema eintragen, für welche Monate und Art der Unterstützung.

Schema zu Frage 7 und 9:

Einkünfte	1984	1985												1986
	Dez.	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsgeld vom Arbeitsamt bei Fortbildung / Umschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Haben Sie im Jahr 1985 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium abgeschlossen?

Ja
↓

Nein → **Sie springen auf Frage 12!**

11. Um was für einen Bildungsabschluß handelt es sich?

**ALLGEMEINBILDENDER
SCHULABSCHLUSS**

Hauptschulabschluß

Mittlere Reife, Realschulabschluß ...

Fachhochschulreife
(Abschluß einer Fachoberschule)

Abitur (Hochschulreife)

Anderer Schulabschluß

und
zwar:

HOCHSCHULABSCHLUSS

Fachhochschule

Universität, Technische /
sonstige Hochschule

*Bitte zusätzlich Abschluß und
Fachrichtung angeben:*

BERUFLICHER AUSBILDUNGSABSCHLUSS

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

ART DER AUSBILDUNG

Lehre

Berufsfachschule, Handelsschule ...

Schule des Gesundheitswesens

Fachschule
(z.B. Meister- / Technikerschule) ...

Beamtenausbildung

Sonstige Ausbildung

und
zwar:

