|  |
| --- |
| http://www-1.vz.ba.de/hst/rpö/cd/ba-logos_neu/ba-dachmarke/BA_Logo_farbe_1Z.jpg  Agentur für Arbeit |
|
|

**Teilnehmerbezogener Bericht**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auftragnehmer:** |  | |
| **Maßnahmenummer:** |  | |
| **Teilnehmer:** | **zugewiesen vom      bis** | |
| **Name:** | **Vorname:** | **Kd-Nr.:** |
|  |  |  |

**Berichtsanlass:  Nichtantritt des Teilnehmers**

(Vorlage: sofort nach Feststellung)

**Nachfolgende Angaben entfallen!!**

**Abbruch durch den Teilnehmer am**

(Vorlage: sofort nach Feststellung)

**Gründe/Anlässe:**

**Zum Ende der Zuweisungsdauer - Abschlussbericht für jeden Teilnehmer**

(Vorlage: spätestens am letzten Tag der individuellen Zuweisungsdauer, da VerBIS-Zugriff endet)

**Beschreibung der geleisteten Aktivitäten:**

* **Inhalte des Erstgesprächs**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Beschreibung** |
|  |  |

* **Kontakte/Präsenztage**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Persönlich/telefonisch** | **Anlass/Inhalt** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Strategievereinbarung und Beschreibung der Maßnahmen (fortlaufend)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Beschreibung** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* **Umsetzung und Nachhaltung der Maßnahmen aus der Strategievereinbarung (fortlaufend)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Aktivitäten** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* **Vermittlungsaktivitäten - Vermittlungsvorschläge**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Arbeitgeber (Name und Ort)** | **Tätigkeit** | **Ergebnis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **Darstellung des Eingliederungserfolgs bzw. Begründung des Misserfolgs**

Der Teilnehmer hat am       eine versicherungspflichtige Beschäftigung bei       (Name und Anschrift des Arbeitgebers) als       aufgenommen.

Maßnahmen zur Stabilisierung der Beschäftigungsaufnahme werden durchgeführt.

Eine Vermittlung wurde nicht erreicht.

Begründung:

* **Fehlzeiten des Teilnehmers**

keine Fehlzeiten

Anzahl der Tage:       davon:       unentschuldigt

**Bericht erstellt am:**       **von:**       (Verfasser)