|  |
| --- |
| Logo BA  Agentur für Arbeit |
|
|

**Teilnahmebezogener Bericht**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auftragnehmer:** |  | |
| **Maßnahmenummer:** |  | |
| **Teilnehmende Person:** | **ursprünglich zugewiesen vom       bis** | |
|  | **verlängert z.B. wegen Fehlzeiten bis** | |
| **Name:** | **Vorname:** | **Kd-Nr.:** |
|  |  |  |

**Berichtsanlass:  Nichtantritt der teilnehmenden Person**

(Vorlage: sofort nach Feststellung)

**Nachfolgende Angaben entfallen!**

**Abbruch durch die teilnehmende Person am**

(Vorlage: sofort nach Feststellung)

**Gründe/Anlässe:**

**Zum Ende der Zuweisungsdauer - Abschlussbericht**

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

**Ergebnis der Maßnahme und Teilnahmebeurteilung:**

* **Berufsbezogene Feststellungen**

* **Teilnahmebeurteilung**

Bitte Einschätzung abgeben und kurz begründen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Motivation** |  |
| **Mitarbeit** |  |
| **Eigeninitiative** |  |
| **Zuverlässigkeit** |  |
| **Kommunikationskompetenz** |  |
| **Veränderungskompetenz** |  |
| **Berufsbezogene Feststellungen** |  |

**Ggf. Besonderheiten/Auffälligkeiten**

* **Maßnahmeteile bei einem Arbeitgeber (sofern Inhalt des Vertrags)**

Es wurden **keine** Maßnahmeteile bei einem Arbeitgeber/Betrieb durchgeführt.

Es wurden Maßnahmeteile bei folgendem/n Arbeitgeber(n)/Betrieb(en) durchgeführt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitgeber (Name und Ort)** | **Tätigkeit** | **von - bis** |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Handlungsempfehlungen**

* **Fehlzeiten der teilnehmenden Person**

keine Fehlzeiten

Anzahl der Tage:       davon:       unentschuldigt

* **Ergebnis der Maßnahmedurchführung**

Maßnahmeziel wurde erreicht

Maßnahmeziel wurde nicht erreicht

Begründung:

* **Darstellung des Vermittlungserfolgs (sofern Inhalt des Vertrags)**

Die teilnehmende Person hat am       eine versicherungspflichtige Beschäftigung bei       (Name und Anschrift des Arbeitgebers) als       aufgenommen.

Es handelt sich um ein erfolgreich vermitteltes Beschäftigungsverhältnis im Sinne der Leistungsbeschreibung

Maßnahmen zur Stabilisierung der Beschäftigungsaufnahme werden durchgeführt.

Eine Beschäftigungsaufnahme wurde nicht erreicht.

Begründung:

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