|  |
| --- |
| http://www-1.vz.ba.de/hst/rpö/cd/ba-logos_neu/ba-dachmarke/BA_Logo_farbe_1Z.jpg  Jobcenter  Berlin Friedrichshain-Kreuzberg |
|
|

****

2

**Teilnahmebezogener Bericht**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auftragnehmer:** |  | |
| **Maßnahmenummer:** |  | |
| **Teilnehmende Person:** | **Teilnahme vom       bis** | |
| **Name:** | **Vorname:** | **Kd-Nr.:** |
|  |  |  |

**Berichtsanlass:  Nichtantritt der teilnehmenden Person**

(Vorlage: sofort nach Feststellung)

**Nachfolgende Angaben entfallen!!**

**Abbruch durch den Bedarfsträger am**

(Vorlage: sofort nach Abstimmung mit dem Bedarfsträger)

**Gründe/Anlässe:**

**Teilnahmebezogener Bericht für jede teilnehmende Person zum Ende der Teilnahmedauer**

(Vorlage: spätestens am letzten Tag der individuellen Teilnahmedauer)

**Eingliederungsplan (Beschreibung der geleisteten Aktivitäten):**

* **Inhalte des Erstgesprächs**

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

* **Kontakte/Präsenztage**

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

* **festgestellte Handlungsbedarfe (Potenzialanalyse) und deren Nachhaltung entsprechend B.2.1 (fortlaufend)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Handlungsbedarfe** | **Datum** | **Strategievereinbarung und deren Nachhaltung (Aktivitäten, Aufgaben, Beurteilungen)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Coaching**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Coachingaktivitäten** | **Datum** | **Coachingansatz (Grund/Inhalt)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Vermittlungsaktivitäten - Vermittlungsvorschläge**

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

* **Darstellung des Eingliederungserfolgs**

Die teilnehmende Person 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:

* **Maßnahmeteile bei einem Arbeitgeber (Kooperations- bzw. Erprobungsbetriebe)**

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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* **Fehlzeiten der teilnehmenden Person**

keine Fehlzeiten

Anzahl der Tage:       davon:       unentschuldigt

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