

Leistungs- und Verhaltensbeurteilung vom: **XX.XX.XXX**

Unterstützte Beschäftigung: Abschluss-LuV

- ☐ Ende der Stabilisierungsphase (reguläres Ende der Maßnahme)
- ☐ vorzeitiges Ende der Maßnahme (Abbruch)

1.	Daten zur Teilnehmerin/ zum Teilnehmer	
	Name	
	Vorname	
	Kundennummer	
	Gesetzliche/r Betreuer/in	
	Name	
	Adresse	
	Umfang der Betreuung	
	Ansprechpartner/in beim Leistungserbringer	
	Name	
Telefonnummer		

2.	Darstellung der individuellen Entwicklungsfortschritte (gegenüber der LuV vom: XX.XX.XXXX)	
		Einschätzung zum Maßnahmeende <i>(unter Berücksichtigung des Teilhabeziels)</i>
	personale Kompetenz	
	sozial-kommunikative Kompetenz	
	methodische Kompetenz	
	fachliche Basiskompetenzen	
	ergänzende Erläuterungen	

3.	Ergebnis der Maßnahme <i>(zusammenfassende Darstellung des Verlaufs der InbeQ, inkl. Aussagen zu den Entwicklungsfortschritten)</i>

Aussagen zum Eingliederungsergebnis bzw. zur Vermittlungsfähigkeit	
4.	Feststellungen und Empfehlungen zur Integrationsfähigkeit <i>(zusammenfassende Darstellung insbesondere zum Potenzial und zu mögl. Unterstützungsbedarf)</i>
	Eingliederung bisher nicht erfolgt: <i>(ausführliche Darstellung der Gründe)</i>
	Eingliederung erfolgt: <i>(u.a. in welchem Betrieb, Beruf, zu welchem Zeitpunkt)</i>
5.	Sicherung der Beschäftigung <i>(Aussagen zum individuellen Unterstützungsbedarf; in Anlehnung an die Ausführungen in der „Gemeinsamen Empfehlung nach § 38a Abs. 6 SGB IX“- siehe § 5 Abs. 6)</i>
6.	Die Leistungs- und Verhaltensbeurteilung wurde am XX.XX.XXX mit der Teilnehmerin bzw. dem Teilnehmer besprochen und eine Kopie ausgehändigt.
7.	<input type="checkbox"/> Eine Einwilligung der Teilnehmerin/des Teilnehmers (ggfs. der/des gesetzlichen Betreuerin/s) zur Übermittlung der Leistungs- und Verhaltensbeurteilung liegt vor.