



2

Teilnahmebezogener Bericht

Vordruck F.5.14 für die Maßnahme „Unterstützung“



Hinweis Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen.

1 Auftragnehmer

2 Maßnahmenummer

A. Persönliche Daten der teilnehmenden Person

3 Vorname

4 Nachname

5 Kundennummer

6 Teilnahmedauer von (TT.MM.JJJJ)

bis (TT.MM.JJJJ)

7 Präsenztage pro Woche laut Vertrag

B. Berichtsanlass

8 Auswahl Berichtsanlass

Nichtantritt der teilnehmenden Person (Vorlage: sofort nach Feststellung)
Nachfolgende Angaben entfallen!

Abbruch durch den Bedarfsträger
(Vorlage: Sofort nach Abstimmung mit dem Bedarfsträger)
Gründe/Anlässe

am (TT.MM.JJJJ)

Zum Ende der Teilnahmedauer - Abschlussbericht
(Vorlage: spätestens am letzten Tag der individuellen Teilnahmedauer, da VerBIS-Zugriff endet)



S1

C. Ergebnis der Maßnahme und Teilnahmebeurteilung

9 Berufsbezogene Feststellungen (Beurteilung der berufsbezogenen Kenntnisse und Fertigkeiten)

Inhalte des Erstgesprächs

10 Datum (TT.MM.JJJJ)

11 Beschreibung



S2

12. Im Rahmen der Maßnahme wurden nachfolgende Module durchgeführt – Hinweis im Falle von Maßnahmeteilen bei einem Arbeitgeber: Bitte geben Sie – gegebenenfalls jeweils – Name und Ort des Betriebes und die Tätigkeit an

[illegible]

13 Motivation

14 Mitarbeit

15 Eigeninitiative

16 Zuverlässigkeit

17 Kommunikationskompetenz

18 Veränderungskompetenz



S4

19 Digitale Kompetenz

20 Berufsbezogene Feststellungen

21 Gegebenenfalls Besonderheiten/Auffälligkeiten

22 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 (TT.MM.JJJJ)	bis (TT.MM.JJJJ)

23 Handlungsempfehlungen (zum Beispiel festgestellte Qualifizierungsbedarfe)



24 Fehlzeiten der teilnehmenden Person

keine Fehlzeiten

Anzahl der Tage: davon unentschuldigt:

25 Ergebnis der Maßnahmedurchführung

Maßnahmeziel wurde erreicht (alle Module erfolgreich absolviert)

Maßnahmeziel wurde nicht erreicht

Begründung

26 Darstellung des Vermittlungserfolgs (sofern Inhalt des Vertrags)

Die teilnehmende Person hat eine versicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen.

am (TT.MM.JJJJ) Beschäftigung

Abschluss des Arbeitsvertrags am (TT.MM.JJJJ)

Name und Anschrift des Arbeitgebers

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

27 Bericht erstellt am (TT.MM.JJJJ) 28 Verfasser



S6