Personenbezeichnungen in diesem Vordruck gelten jeweils in männlicher und weiblicher Form.

Teilnehmerbeurteilung

Angaben zum Träger
Name, Vorname
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Angaben zur Maßnahme	
Kurzbezeichnung der Maßnahme	Maßnahmenummer
	Dauer der Maßnahme vom bis

Angaben zum Kunden	
Name, Vorname	geb. am
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Einsatzstelle im Rahmen der Maßnahme	
Ausgeübte Tätigkeiten:	

Während der Maßnahme erworbene Fähigkeiten, Fertigkeiten, besondere Kenntnisse:

Erkennbare Begabungsschwerpunkte:

Aussagen zum Arbeits- und Sozialverhalten:

Wurden während der Beschäftigungsdauer Einschränkungen im Hinblick auf die Vermittlungsfähigkeit erkennbar? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, bitte Art der Einschränkung angeben.

gesundheitlich	☐ ja	☐ nein
zeitlich	☐ ja	☐ nein
andere	☐ ja	☐ nein (wenn ja, bitte definieren)

Sonstige Anmerkungen und Hinweise:

Kenntnis genommen:

Datum, Unterschrift des Teilnehmers	Datum, Unterschrift des Trägers

Drucken | Formular zurücksetzen