

Angaben zum Träger

Name

Anschrift (Straße Haus-Nr., PLZ Ort)

Angaben zur Maßnahme

Bezeichnung der Maßnahme

Maßnahmenummer

AGH

Laufzeit der Maßnahme

vom

bis

Teilnehmerbeurteilung

Angaben zum Teilnehmer/zur Teilnehmerin

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (Straße Haus-Nr., PLZ Ort)

Zeitraum der Zuweisung

vom

bis

Eingliederungsberater/-in

Angaben zur Einsatzstelle und der ausgeübten Tätigkeit

Einsatzstelle

Ausgeübte Tätigkeit

Gesamteinschätzung

Entwicklung im Projektverlauf, Stärken, Schwächen, besondere Kenntnisse, lebenspraktische Fähigkeiten

Hinweis/Empfehlung auf weiterführende Aktivierungen

--

Datum und Unterschrift Teilnehmer/-in

Datum, Stempel und Unterschrift (Regie)Träger

--	--