Kommunales Kreisjobcenter

Maßnahme-Abschlussbericht „Unterstützte Jobsuche“ (Modul 3)

LANDKREIS FULDA

GRUNDDATEN	
Name und Vorname des Teilnehmers:	
Aktenzeichen:	
Arbeitsvermittler:	
Maßnahmeträger:	
Lehrgangsleiter/-in:	
Maßnahme-Zeitraum des Teilnehmers:	
Wahrgenommene Einzeltermine:	
Fehltage des o.g. Teilnehmers/bzw. abgesagte Termine:	

PROFILING DES TEILNEHMERS	
Telefonnummer / Handy/ E-Mail-Adresse	
Mögliche Arbeitszeit (Vollzeit oder bei Teilzeit Uhrzeit von-bis)	
Führerschein (Klasse) Fahrzeug zur Verfügung?	
Ausbildung (mit / ohne Abschluss)	
Berufliche Kenntnisse und sonstige Qualifikationen / Zusatzqualifikationen (z.B. Schweißerpass, Gabelstaplerschein, § 34a GewO, Belehrung nach dem Infektionsschutzgesetz, Waffenschein, Personenbeförderungsschein, Ausbildereignungsschein, Gefahrgutschein)	
Angestrebte Tätigkeit(en)	
Vermittlungshemmnisse z.B. Arbeitsentwöhnung, Vorstrafen, Verschuldung, kultureller Hintergrund, soziales Umfeld, Wohnverhältnisse, Verhalten (z.B. Aggression), Sprachdefizite, gesundheitliche Einschränkungen?	
BERUFSBEZOGENE KENNTNISSE	
Stärken z.B.: • Beurteilung insbesondere hinsichtlich Erscheinungsbild, Pünktlichkeit, Kommunikationsfähigkeit, Belastbarkeit, Teamfähigkeit, Selbständiges Arbeiten, Motivation • Angaben zur Auffassungsgabe, praktischen/ theoretischen Veranlagung	

Schwächen z.B.: • Beurteilung insbesondere hinsichtlich Erscheinungsbild, Pünktlichkeit, Kommunikationsfähigkeit, Belastbarkeit, Teamfähigkeit, Selbständiges Arbeiten, Motivation • Angaben zur Auffassungsgabe, praktischen/ theoretischen Veranlagung	

ENTWICKLUNG DES TEILNEHMERS	
Verlaufsbeobachtung/ Beginn-Ende der Maßnahme (Entwicklung/Stand der Motivation, Intensität der Bemühungen, Eigeninitiative etc.)	
Beschreibung der erarbeiteten Integrationsstrategie	
Beschreibung Aktivitäten/ Bewerbungsbemühungen + Angaben zu deren Ergebnissen (**schriftliche Nachweise über Eigenbemühungen als Anlage beigefügt!)**	

ERGEBNIS DER MAßNAHME

☐ Maßnahmeziel wurde erreicht

☐ Maßnahmeziel wurde nicht erreicht, weil

☐ Integration in Arbeit ist erfolgt (wenn ja: Betrieb / Tätigkeit / Beginn / Stundenumfang angeben)

☐ keine Integration in Arbeit, weil

EMPFEHLUNGEN FÜR WEITERE VORGEHENSWEISE nach der Maßnahme

☐ Beruflicher Bereich:

☐ Persönlicher Bereich:

Datum und Name des/r Lehrgangleiters/-in	
Unterschrift und Stempel	