**Personenbericht**

|  |  |
| --- | --- |
| Daten zur Person  Vorname:  Nachname: | Sozialversicherungsnummer: |
| Name der\_des AMS-Berater\_in: | RGS: |
| Träger\_in: | zuständige\_r Berater\_in  bei der\_beim Träger\_in: |
| Eintrittsdatum: | Austrittsdatum: |
| Allgemeine Information zur\_zum Teilnehmer\_in:  *(Anamnese, Mitarbeit der Kund\_in während der BBE)* | |
| Relevante Vermittlungserschwernisse inkl. Begründung:  *(bsp.: gesundheitliche Einschränkungen, die die Arbeitsfähigkeit oder die Verfügbarkeit in Frage stellen, Mobilität, Betreuungspflichten)* | |
| Ausgangssituation zu Beginn der Maßnahme: | |
| Entwicklung bzw. Fortschritte der\_des Teilnehmer\_in: | |
| Chancen und Stärken der\_des Teilnehmer\_in:  *(z.B.: erhobene BIS-Kompetenzen)* | |
| absolvierte Weiterbildungen/externe Weiterbildungen/Kurse: | |
| Praktika/Firma: | |
| Ausbildungs- und Berufswunsch/alternative Berufsziele: | |
| Termine mit Kund\_innen aufgelistet nach Datum inkl. Kurzinformation über Inhalt und Form des Gespräches  *(z.B. persönlicher oder telefonischer Kontakt bzw. Videotelefonat)*  1. Termin:  2. Termin:  3. Termin:  4. Termin:  5. Termin:  …  …  …  … | |
| *zusätzlich bei Vermittlungsmaßnahmen -*  Übersicht der Eigenbewerbungen während der BBE:  1)  2)  3)  4)  5)  ...  …  … | |
| Bewerbungsverhalten/-motivation: | |
| Weitere Betreuungsempfehlung bzw. nötige Schritte: | |
| weitere Anmerkungen: | |

Vor- und Zuname, Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Zusätzliche Information an Träger\_in*

*Die Berichte sind personalisiert und individuell pro Teilnehmer\_in zu erstellen. Von standardisierten Texten, wie z.B. „Berufsorientierung“, „aktive Unterstützung bei der Jobsuche“, etc. ist nach Möglichkeit Abstand zu nehmen. Die regionale Geschäftsstelle kann umfangreichere bzw. alternative Personenberichte mit der\_dem Fördernehmer\_in vereinbaren.*