

AGH MAE

AGH-Nr.: _____



Träger der Maßnahme:

**Teilnehmerbeurteilung des Trägers
ausschließlich für die Vermittlung und Integrationsarbeit ¹⁾**

Die Erhebung der Daten beruht auf § 61 Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – SGB II

Zutreffendes bitte ankreuzen

für Herrn/Frau		
Name	Vorname	Geburtsdatum

1	Kurzbezeichnung der Maßnahme:		
2	Teilnahme	vom	bis
3	Beschäftigt als:		
4	Ausgeübte Tätigkeit:		
5	In der Maßnahme erworbene Qualifikationen:		
6	Erkennbare Begabungsschwerpunkte:		
7	Zusatzqualifikationen:		
8	Arbeits- und Sozialverhalten:		

¹⁾ nach § 35 ff SGB III i.V.m. § 16 SGB II; nur erforderlich bei voraussichtlicher Arbeitslosigkeit im Anschluss an die Maßnahme SGB

9.	Teilnahme an Qualifizierung vom	bis	<input type="checkbox"/> entfällt
9.1	bei wem? (Name)	wo? (Ort)	
9.2	Zeitanteil an AGH MAE:	Tage/Wochen/Monate	
9.3	Inhalte (Kurzbezeichnung):		
9.4	Wurde ein Teilnahmezertifikat erstellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
10	Teilnahme am betrieblichen Praktikum vom	bis	<input type="checkbox"/> entfällt
10.1	bei wem? (Name Praktikumsbetrieb)	wo? (Ort)	
10.2	Zeitanteil an AGH MAE:	Tage/Wochen/Monate	
10.3	ausgeübte Tätigkeiten im Praktikum:		
10.4	Wurde eine Praktikumsbeurteilung erstellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
11	Vermittlung weiterer Qualifikationen erforderlich? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
12	Wurden während der Beschäftigungsdauer Einschränkungen im Hinblick auf die Vermittlungsfähigkeit erkennbar? Wenn ja, bitte Art der Einschränkung angeben.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	gesundheitlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	zeitlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	andere	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
13	Anmerkungen/Sonstiges:		
Kenntnis genommen:			
Teilnehmer		Verantwortliche(r) des Trägers/Tel.-Nr.	

Verfügung (nur von der Agentur für Arbeit/ARGE auszufüllen)

- 1) Auswertung im A-Team
- 2) Auswertung im B-Team
- 3)
- 4) Zur AGH-Akte

Hdz.	Datum

Erläuterungen zur Vorderseite:

Ausgeübte Tätigkeiten	Qualifizierte Beschreibung des Einsatzes in AGH MAE
In der Maßnahme erworbene Qualifikation	berufliche/fachliche Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten
Erkennbare Begabungsschwerpunkte	sowohl im Bereich der fachlichen als auch im Bereich der sozialen Qualifikation
Zusatzqualifikationen	über das vorliegende Berufsbild bzw. die Beschäftigung in AGH MAE hinausgehende Kenntnisse und Fertigkeiten (Fremdsprachen, Führerschein, etc.)
Arbeits- und Sozialverhalten	Zuverlässigkeit/Pünktlichkeit Belastbarkeit/Ausdauer Teamfähigkeit Integrationsbereitschaft Motivation Eigenverantwortung/Selbständiges Arbeiten Durchsetzungsvermögen Fortbildungsbereitschaft etc.
Qualifizierung während AGH MAE	Dauer in Stunden/Tagen und/oder Wochen
Inhalte	in Stichworten
Betriebliches Praktikum während AGH MAE	bitte auch Art des Praktikumsbetriebes angeben (GaLa-Bau, Handel, etc.)
Ausgeübte Tätigkeiten im Praktikum	in Stichworten
Weitere Qualifizierung sinnvoll	Hinweise für die Arbeitsvermittlung, zur Erarbeitung eines Eingliederungsplanes
Wurden Einschränkungen erkennbar	Hinweise für die Arbeitsvermittlung, zur Erarbeitung eines Eingliederungsplanes
Anmerkungen	Ergänzende Beurteilung/Zusammenfassung