# Leistungs- und Verhaltensbeurteilung vom: *XX.XX.XXXX*

☐ **Ausbildung BBW inkl. VAmB**
**§ 117 Abs. 1 S. 1 Nr.1a SGB III:**
**Start-LuV spätestens 1 Woche nach Ende der Probezeit**

| **1.** | **Daten zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin** | |
|---|---|---|
| | **Name** | |
| | **Vorname** | |
| | **Kundennummer** | |
| | **Ausbildungsberuf** | Arbeitsbereich Beruf, der aktuell eingetragene Ausbildungsberuf |
| | **Lernort Wohnen** | ☐ ja ☐ nein Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Maßnahme, Checkbox "Lernort Wohnen" |
| | **Ansprechpartner/in zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin beim Bildungsträger** | |
| | **Name** | Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Betreuung, der eingetragene Standardbetreuer |
| | **Telefonnummer** | |

| **2.** | **Ergebnis der Probezeit** | |
|---|---|---|
| | **Bestanden** | ☐ ja ☐ nein Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse der Probezeit/Prüfungen |
| | **Erläuterungen, wenn die Probezeit nicht bestanden wurde:** | |
| | | |

| **3.** | **Darstellung der individuellen Ausgangssituation** | **Einschätzung*** | **Förderbedarf** |
|---|---|---|---|
| | **schulische Basiskompetenzen** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Kompetenzbereich | |
| | **personale Kompetenz** | | |
| | **methodische Kompetenz** | | |
| | **sozial-kommunikative Kompetenz** | | |
| | **berufliche Kenntnisse** | | |
| | **Arbeitsverhalten** | | |
| | **Umweltfaktoren** | | |
| | **Ergänzende Erläuterungen:** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Ergänzende Erläuterungen | |
| | | | |

**komprimierte Zusammenfassung der berufsbezogenen Stärken, Präferenzen und Neigungen*

| 4. | **Schritte zur Zielerreichung**<br>(Aktuelle Zielvereinbarung zwischen Bildungsträger und Teilnehmer/in) | |
|---|---|---|
| | **Aufgaben des/der Teilnehmers/ -in** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Schritte zur Zielerreichung |
| | **Aufgaben Team / Trägerpersonal** | |
| | **Ausbilder/-in** | |
| | **Lehrkraft** | |
| | **Sozialpädagoge/ Sozialpädagogin** | |
| | **Prozessverantwortliche/r** | |
| | **Weiteres Fachpersonal** | |
| | **Päd. Mitarbeiter/in Lernort Wohnen** | |
| | **gemeinsame Aufgaben** | |

| 5. | **Die Leistungs- und Verhaltensbeurteilung wurde am** *XX.XX.XXXX* **mit dem/der Teilnehmer/in besprochen und eine Kopie ausgehändigt.** |
|---|---|

# Leistungs- und Verhaltensbeurteilung vom: *XX.XX.XXXX*

☐ **Ausbildung BBW inkl. VAmB**

**§ 117 Abs. 1 S. 1 Nr.1a SGB III: Verlauf-LuV**

☐ Spätestens 4 Wochen vor Abschluss eines Ausbildungsjahres
☐ Spätestens 4 Monate vor Ende der Ausbildung
☐ 4 Wochen nach der Zwischenprüfung
☐ sonstiger Anlass

| **1.** | **Daten zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin** |
|---|---|
| **Name** | |
| **Vorname** | |
| **Kundennummer** | |
| **Ausbildungsberuf** | |
| **Lernort Wohnen** | ☐ ja ☐ nein Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Maßnahme, Checkbox "Lernort Wohnen" |
| **Ansprechpartner/in zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin beim Bildungsträger** | |
| **Name** | Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Betreuung, der eingetragene Standardbetreuer |
| **Telefonnummer** | |

| **2.** | **Zwischenprüfung / Teil I der Abschlussprüfung** |
|---|---|
| **Teilgenommen** | ☐ ja ☐ nein ☐ trifft nicht zu |
| **Ergänzende Erläuterungen** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse der Probezeit/Prüfungen |

**3. Individuelle Verlaufs- und Erfolgskontrolle, Sachstand zu den Entwicklungsfortschritten (gegenüber der LuV vom: *XX.XX.XXXX*)**

| | **Bisheriger Förderbedarf** | **Aktueller Förderbedarf** |
|---|---|---|
| **schulische Basiskompetenzen** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Kompetenzbereich | |
| **personale Kompetenz** | | |
| **methodische Kompetenz** | | |
| **sozial-kommunikative Kompetenz** | | |
| **berufliche Kenntnisse** | | |
| **Arbeitsverhalten** | | |
| **Umweltfaktoren** | | |

**Ergänzende Erläuterungen:** *(insbes. bei drohendem Abbruch - einschließlich der bisher erfolgten Aktivitäten, um den Abbruch zu vermeiden)*

Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Ergänzende Erläuterungen

| 4. | **Sachstand zu betrieblichen Ausbildungsphasen (u.a. VAmB, Praktika)** |
|---|---|
| | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Sachstand zu betrieblichen Ausbildungsphasen |
| | |

| 5. | **Sachstand zum angestrebten vorzeitigen Übergang in betriebliche Ausbildung:** |
|---|---|
| | Die Voraussetzungen für den Übergang in betriebliche Ausbildung, die kooperative Form bzw. VAmB liegen aus Sicht des Bildungsträgers vor: |
| | ja ☐ *(Angaben zu konkreten und perspektivischen Eingliederungschancen im Praktikums-, Kooperations- bzw. VAmB- Betrieb, sofern bekannt mit Betrieb und Zeitpunkt; ggfs. weiterer Förderbedarf).*<br>Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse, Akkordeon @Sachstand zum angestrebten vorzeitigen Übergang in betriebliche Ausbildung |
| | nein ☐ *(Begründung):* |

| 6. | **Schritte zur Zielerreichung**<br>(Aktuelle Zielvereinbarung zwischen Bildungsträger und Teilnehmer/in) | |
|---|---|---|
| | **Aufgaben des/der Teilnehmers/ -in** | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Schritte zur Zielerreichung |
| | **Aufgaben Team / Trägerpersonal** | |
| | **Ausbilder/-in** | |
| | **Lehrkraft** | |
| | **Sozialpädagoge/ Sozialpädagogin** | |
| | **Prozessverantwortliche/r** | |
| | **Weiteres Fachpersonal** | |
| | **Päd. Mitarbeiter/in Lernort Wohnen** | |
| | **gemeinsame Aufgaben** | |

| 7. | **Die Leistungs- und Verhaltensbeurteilung wurde am** *XX.XX.XXXX* **mit dem/der Teilnehmer/in besprochen und eine Kopie ausgehändigt.** |
|---|---|

# Leistungs- und Verhaltensbeurteilung vom: *XX.XX.XXXX*

☐ **Ausbildung BBW inkl. VAmB**

**§ 117 Abs. 1 S. 1 Nr.1a SGB III: Abschluss-LuV**

☐ Übergang in betriebliche Ausbildung
☐ Reguläres Ende der Ausbildung (am letzten Tag der Teilnahme)
☐ Abbruch der Ausbildung

| **1.** | **Daten zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin** | |
|---|---|---|
| | **Name** | |
| | **Vorname** | |
| | **Kundennummer** | |
| | **Ausbildungsberuf** | |
| | **Lernort Wohnen** | ☐ ja ☐ nein Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Maßnahme, Checkbox "Lernort Wohnen" |
| | **Ansprechpartner/in zum Teilnehmer/ zur Teilnehmerin beim Bildungsträger** | |
| | **Name** | Arbeitsbereich Teilnehmerdaten, Registerseite Betreuung, der eingetragene Standardbetreuer |
| | **Telefonnummer** | |

| **2.** | **Ergebnis der Ausbildung** | |
|---|---|---|
| | **Bestanden** | ☐ ja ☐ nein Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Ergebnisse der Probezeit/Prüfungen |
| | **Ergänzende Erläuterungen** | |
| | | |

| **3.** | **Aussage zum Eingliederungsergebnis** | |
|---|---|---|
| | **Eingliederung erfolgt:** *(u.a. in welchen Betrieb, Beruf, zu welchem Zeitpunkt)* | Arbeitsbereich LuV/Föp, Registerseite @Eingliederungsergebnis |
| | **Eingliederung bisher nicht erfolgt:** | |
| | **Gründe und Aussagen zur Vermittlungsfähigkeit:** | |

| **4.** | **Die Leistungs- und Verhaltensbeurteilung wurde am** *XX.XX.XXXX* **mit dem/der Teilnehmer/in besprochen und eine Kopie ausgehändigt.** |
|---|---|