|  |
| --- |
|  |
| AGH**AGH-Nr.:**  |  | 43502 |
| **Jobcenter Stadt Kassel****Lewinskistraße 4****34127 Kassel**  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |
| ErgebnisberichtDie Erhebung der Daten beruht auf § 61 Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – SGB IIBitte keine personenbezogenen Daten eintragen |
| **1.** | **Grunddaten** |
| 1.1 | Träger der Maßnahme: |
| 1.2 | Kurzbezeichnung der Maßnahme: |
| **2.** | **Angaben zur Maßnahme** |
| 2.1 | Die Maßnahme wurde  | vom  | bis  |  |
| [ ]  beim o.g. Träger  | in  |
|  | [ ]  der Einsatzstelle   | in | durchgeführt |  |
| 2.2 | Ergebnis(se) der während der Maßnahme durchgeführten Arbeiten (Kurzdarstellung): |
| 2.3 | Ausführliche Dokumentation der Maßnahme (z.B. Ausgangslage, Durchführung, vermittelte Kenntnisse, ausgeübte/fertiggestellte Arbeiten, Wirkungen, Vermittlungserfolge, Öffentlichkeitsarbeit) ist beigefügt. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  | Wenn nein, bitte näher begründen. |  |
| 2.4 | Wurde die Maßnahme entsprechend Ihrem Antrag und den im Anerkennungs-/Änderungsbescheid genannten Auflagen und Bedingungen durchgeführt?Wenn nein, welche Änderungen sind eingetreten und warum waren diese erforderlich,ggf. Unterlagen beifügen. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |
| 2.5 | Gab es während der Maßnahme Schwierigkeiten/Beschwerden/sonstige Ereignisse.Wenn ja, bitte näher erläutern. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |
| 2.6 | Erfolgte während der Maßnahme eine Prüfung seitens des Jobcenters, des Bundesrechnungshofes oder anderer öffentlicher Stellen (z.B. Finanzamt, Einzugsstelle, Landesbehörden).Wenn ja, bitte prüfende Stelle, Anlass und Ergebnis angeben. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Angaben zu Teilnehmern** |
| 3.1 | In der Maßnahme wurden |  | Teilnehmer beschäftigt. |  |  |
| Aufstellung und Nachweis über gezahlte Mehraufwandsentschädigung ist beigefügt. | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 3.2 | Wurden die Teilnehmer ausschließlich im Rahmen der genehmigten Arbeiten undStellenbeschreibung eingesetzt?Wenn nein, bitte Art der Arbeiten, Umfang und Gründe erläutern. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |
| 3.3 | Wurden die Teilnehmer am genehmigten Maßnahmeort beschäftigt?Wenn nein, aus welchem Grund wurden Arbeiten an einem anderen Ort durchgeführt?In welchem Umfang wurden diese Arbeiten mit wie vielen Arbeitnehmern ausgeführt? | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |
| 3.4 | Wurden die Teilnehmer entsprechend den sonstigen Auflagen und Bedingungenbeschäftigt? Wenn nein, bitte näher erläutern. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |
| **4.**  | **Angaben zum Verbleib der Teilnehmer** |  |  |
| 4.1 | Wie wurden die Vermittlungsbemühungen der Teilnehmer unterstützt (z.B. Begleitung bei Vorstellungsgesprächen, Empfehlungen bei Arbeitgebern)? |  |  |
|  |  |  |  |
| 4.2 | Wurden Teilnehmer in ein Dauerarbeitsverhältnis beim Träger übernommen?Wenn ja, bitte Name, Zeitpunkt und Tätigkeit angeben. | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |  |
| 4.3 | Angaben über den Verbleib der Teilnehmer nach der Maßnahme:  |  |  |
|  | **Bitte keine Werte kleiner 3 eintragen** |  |  |
|  |  |  | Arbeitsstelle unbefristet |  |  | Rente |  |  |
|  |  |  | Arbeitsstelle befristet |  |  | Arbeitslos |  |  |
|  |  |  | Bundeswehr |  |  | Sonstiges |  |  |
|  |  |  | Schule/Studium |  |  | Unbekannt |  |  |
|  |  |  | Mutterschaft/Elternzeit |  |  |  |  |  |
| **5.**  | **Angaben zur Finanzierung der Maßnahme** |  |  |
| 5.1 | Hat sich ein Dritter an der Finanzierung der Maßnahme beteiligt?Wenn ja, bitte Vordruck AGH 3c ausfüllen. | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 5.2 | Führte die Maßnahme zu Einnahmen? Wenn ja, bitte Vordruck AGH 3c ausfüllen. | [ ]  ja | [ ]  nein |
| **6.** | **Anregungen/Kritik** (z.B. Teilnehmerauswahl, Zusammenarbeit mit dem Jobcenter)      |
| **7.** |  | , den |  |  |  |  |
|  | Ort |  | Datum |  | Unterschrift des Trägers |  |
|  | **Anlagen:** |
|  | [ ]  |    | Nachweis(e) über ausgezahlte Mehraufwandsentschädigung |
|  | [ ]  |    | Finanzierungsnachweis |
|  | [ ]  |    | Teilnehmerbeurteilung/en |
|  | [ ]  |    | Maßnahmedokumentation |