|  |  |
| --- | --- |
| **Zwischenbericht** | **Berufsabklärung gemäß Art 15 IVG** |
| |  | | --- | | mit Ziel Ausbildung | | **Rapport final provisoire/final** | | |
| mit Ziel Arbeitsvermittlung | |

|  |  |
| --- | --- |
| Versichertennummer (NSS): | Xxx |
| Name | Xxx |
| Vorname: | Xxx |
|  |  |
| IV-Mitteilungsnummer: | Xxx |
| Dauer der Mitteilung: | Datum – Datum |
| Berichtzeitraum: | Datum – Datum |
|  |  |
| Art der Maßnahme | Xxx |
|  |  |
|  |  |
| Durchführungsstelle: | Name und Adresse |
| Bezugsperson: | Vorname und Name |
|  |  |
| Bericht zu Handen: | Kantonale IV-Stelle Wallis |
| IV-Bezugsperson: | Vorname und Name |
|  |  |

Zwischenbericht Datum:

Hinweis:

* Die Berichte müssen als PDF an die folgenden E-Mail-Adressen, per HIN oder IncaMail gesendet werden.
* Zwischenbericht: ist fünf Tage vor dem Gespräch an [kontakt.ivvs@vs.oai.ch](mailto:kontakt.ivvs@vs.oai.ch) zu senden.

## Festgelegte Ziele gemäss Zielvereinbarung:

… Individueller Text

**Ausgeführte Aktivitäten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ziel | Datum - Datum | Aktivität |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Validierte Tests wurden durchgeführt.**  ja  zum Teil  nein

**Die Testresultate wurden der IV-Stelle getrennt übermittelt**   ja  zum Teil  nein

… Individueller Text

**Gründe für den Rückgang der Arbeitsleistung**

Ursachen im Zusammenhang mit den gemeldeten Funktionseinschränkungen

… Individueller Text

Ursachen aus dem Kontext und Umwelt:

… Individueller Text

## Empfehlungen/Vorschläge

Mit Ziel Ausbildung

Berufliches Ziel: Text Ausbildungsniveau: Text

# Schlussfolgerung

… Individueller Text

Auswertungen und Begründungen im Zusammenhang mit festgestellten oder beobachteten funktionalen Einschränkungen

**Auswertung der sozialen und persönlichen Kompetenzen**

Begründung und zusätzliche Kommentare. … Text

**Auswertung der methodischen Kompetenzen**

Begründung und zusätzliche Kommentare. … Text

**Auswertung der theoretischen Kenntnisse**

Begründung und zusätzliche Kommentare. … Text

**Auswertung der beruflichen Kompetenzen**

Begründung und zusätzliche Kommentare. … Text

Ort, Datum und Unterschrift der verantwortlichen Person

Unterschrift