|  |  |
| --- | --- |
| **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 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