|  |  |
| --- | --- |
| **Bericht** | **Ausbildung gemäss Art 16 IVG bei der Institution** |
| **Provisorischer / Definitiver /Zwischen- Schlussbericht** | |
| Wählen Sie den Berichtstyp | |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 1 Datum:

Zwischenbericht 2 Datum:

Schlussbericht provisorisch Datum:

Schlussbericht definitiv Datum:

Hinweise:

* Die Berichte sind der zuständigen Bezugsperson zuzustellen, per HIN-Mail oder allenfalls per normalen Mailverkehr, sofern die Anonymität gewährleistet wird.
* Der Zwischenbericht ist 5 Kalendertage vor dem Gespräch zuzustellen.
* Schlussbericht, der provisorische Schlussbericht ist 5 Kalendertage vor dem Gespräch, der definitive Bericht ist 10 Kalendertage nach Ablauf der Mitteilung zuzustellen.
* Die gelb markierten Bereiche sowie alle Beurteilungen sind auszufüllen.

**Kontextabhängige Elemente**

Ausbildung als:

Niveau:

## Zusammenfassung des letzten Berichtes

Kommentare

## Familiärer, sozialer und beruflicher Kontext

Kommentare

## Beobachtungen betreffend des allgemeinen Gesundheitszustands und der funktionellen Einschränkungen

Kommentare

## **Ziele**

## Festgelegte Ziele gemäss Zielvereinbarung

… individueller Text

**Zielerreichung**

Sind die vereinbarten Ziele erreicht worden? Wenn nein: wo und warum nicht?

… individueller Text

**Zukunftsperspektiven**

In Bezug auf die Rentabilität

Kommentare

In Bezug auf die Einsetzbarkeit

Kommentare

Bevorzugter Berufskontext

Kommentare

*Nur für den Zwischenbericht*

Vorschlag für die Fortsetzung oder die Beendigung

… individueller Text

*Nur für den Schlussbericht*

Laufende Aktionen oder angekündete

… individueller Text

**Schlussfolgerung in Bezug der anfänglichen Ziele**

Gründe nennen, die beispielsweise zu einer Nicht-Steigerung des Pensums bzw. der Leistung führten: subjektive Beschreibung durch die versicherte Person und Beobachtungen der Durchführungsstelle.

Erklärungen geben die z.B. eine Erhöhung des Arbeits- oder Leistungsgrades verhindert haben.

… individueller Text

|  |  |
| --- | --- |
| **Auswertung der sozialen und persönlichen Kompetenzen** | |
| Team- und Konfliktfähigkeit | Evaluation |
| Sinn für Zusammenarbeit | Evaluation |
| Beziehung zu der Kundschaft | Evaluation |
| Information und Kommunikation | Evaluation |
| Zuverlässigkeit, Stressbewältigung | Evaluation |
| Selbstständigkeit, verantwortungsvolles Handeln | Evaluation |
| Umgangsformen | Evaluation |
| Motivation | Evaluation |
| Kommentare | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Auswertung der methodischen Kompetenzen** | |
| Arbeitstechniken | Evaluation |
| Interdisziplinäre Denkweise | Evaluation |
| Verwaltung von Hilfsmitteln und Ausrüstung | Evaluation |
| Lern- und Arbeitsstrategien | Evaluation |
| Kommentare | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Auswertung der theoretischen Kenntnisse** | |
| Verstehen der geläufigsten mündlichen Anweisungen | Evaluation |
| Verstehen der geläufigsten schriftlichen Anweisungen | Evaluation |
| Deutschkenntnisse | Evaluation |
| Kenntnisse in Mathematik | Evaluation |
| Kenntnisse der Maßeinheiten | Evaluation |
| Theoretische Berufskenntnisse | Evaluation |
| Kommentare | |

|  |
| --- |
| **Leistungen in der Berufsschule und in den überbetrieblichen Kursen** |
| Kommentare (nur für Lehrlinge in Ausbildung mit Zertifikat) |

|  |
| --- |
| **Auswertung der beruflichen Kompetenzen** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beruf:** | **Ausbildungsjahr:** | |
|  | | Arbeitsleistung |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
| Kommentare | | |
|  | | |
|  | | Arbeitsleistung |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
| Kommentare | | |
|  | | |
|  | | Arbeitsleistung |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
| Kommentare | | |
|  | | |
|  | | Arbeitsleistung |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
| Kommentare | | |
|  | | |
|  | | Arbeitsleistung |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
|  | | Evaluation |
| Kommentare | | |

|  |
| --- |
| **Praktiken bei einem Arbeitgeber im 1. Arbeitsmarkt** |
| |  |  | | --- | --- | | **Praktikumstyp** | Evaluation  Ausbildung  Platzierung | | **Unternehmen** | Name des Unternehmens | | **Zeitraum** | vom Eingabe eines Datums bis Eingabe eines Datums | | **Ziel** | Verfolgtes Ziel betreffend der Art des Praktikums, der Unternehmensart, dem Ausbildungsstand oder das individuelle Projekt | | **Resultat** | 3 Linien über die Erreichung des Zieles | |
| |  |  | | --- | --- | | **Praktikumstyp** | Evaluation  Ausbildung  Platzierung | | **Unternehmen** | Name des Unternehmens | | **Zeitraum** | Vom Eingabe eines Datums bis Eingabe eines Datums | | **Ziel** | Verfolgtes Ziel betreffend der Art des Praktikums, der Unternehmensart, dem Ausbildungsstand oder das individuelle Projekt | | **Resultat** | 3 Linien über die Erreichung des Zieles | |
| |  |  | | --- | --- | | **Praktikumstyp** | Evaluation  Ausbildung  Platzierung | | **Unternehmen** | Name des Unternehmens | | **Zeitraum** | Vom Eingabe eines Datums bis Eingabe eines Datums | | **Ziel** | Verfolgtes Ziel betreffend der Art des Praktikums, der Unternehmensart, dem Ausbildungsstand oder das individuelle Projekt | | **Resultat** | 3 Linien über die Erreichung des Zieles | |
| Wenn kein Praktikum vorgesehen wurde, dann die Gründe und die Pläne für die Zukunft angeben |

Datum und Unterschrift

**Beilagen**: Schulische Leistungen

Überbetriebliche Kurse

Bilanzen des Praktikums

Lebenslauf und Portfolio