**Erfolgsbeobachtung/-bilanz BaE**

*Vom durchführenden Maßnahmeträger nach Beendigung der Maßnahmelaufzeit auszufüllen und dem Kostenträger postalisch zu übermitteln.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Maßnahme:** | | |
| **Maßnahmeträger:** | | |
| Vergabe-Nr.: | Maßnahme-Nr.: | Los-Nr.: |
| Maßnahmebeginn: | Maßnahmeende: | Stichtag: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Gesamt | männlich | weiblich |
| 1. Summe aller Teilnehmenden |  |  |  |
| Ergebnis | | | |
| 2.1. Überleitung in eine betriebliche Ausbildung |  |  |  |
| 2.2. Vorzeitiger Ausbildungsabbruch |  |  |  |
| 2.3. Verbleib beim Maßnahmeträger bis Ausbildungsende |  |  |  |
| 2.4. Abschlussprüfung nicht bestanden |  |  |  |
| 2.4.1. davon Vermittlung in svp Beschäftigung |  |  |  |
| 2.5. Abschlussprüfung bestanden |  |  |  |
| 2.5.1. davon Vermittlung in svp Beschäftigung |  |  |  |

Anmerkungen:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Stempel/ Unterschrift des Maßnahmeträgers |