**Schnuppern in der Institution**

1. Stammblatt
   1. Leistungserbringer

|  |  |
| --- | --- |
| **Leistungserbringer** |  |
| **Zuständige Person**  **Funktion** |  |
|  |  |

* 1. Versicherte Person

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name / Vorname** |  |  |
| **Versicherten-Nummer** | 756. | |

* 1. Zustellung des Berichts

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bericht zuhanden** |  | |
| **Zuständige Person**  **Funktion** |  | |
| **Berichtszeitraum** | von | bis |
| **Berichtsform** | --- Auswahl treffen --- | |

1. Verlauf und Zielerreichung
   1. Kurzbeschrieb Verlauf und aktuelle Situation

* 1. Ziele des Schnupperns

1. Praktische Leistungsbeurteilung
   1. Schnupperbeurteilung in der Institution

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schnuppereinsatz 1** | | | | | | |
| Schnuppern als: | Bildungsniveau: | | | | | BIZ-Schnupperberichte liegen bei:  Ja  Nein |
| Hilfsmittel / Anpassungen am Arbeitsplatz: | | | | Ja/welche:  Nein | | |
| **Fragen:** | **Ja** | **Nein** | **Unklar** | | **Begründung** | |
| Ist Interesse und Motivation für diesen Beruf erkennbar? |  |  |  | |  | |
| Entspricht die Berufsrealität den persönlichen Erwartungen? |  |  |  | |  | |
| Ist Eignung für den Beruf vorhanden? |  |  |  | |  | |
| Ist eine ausreichende Selbständigkeit vorhanden? |  |  |  | |  | |
| Ist der/ die Schnupperlernende pünktlich? |  |  |  | |  | |
| Sind die Umgangsformen angemessen? |  |  |  | |  | |
| War der/ die Schnupperlernende zuverlässig in der Zusammenarbeit mit der Institution? |  |  |  | |  | |
| Liegt eine Empfehlung der Institution für eine Lehre in diesem Beruf vor? |  |  |  | |  | |
| Ist eine vertiefte Abklärung in diesem Beruf angezeigt? |  |  |  | |  | |
| Ist die Ausbildungsfähigkeit für den 1. Arbeitsmarkt gegeben? |  |  |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schnuppereinsatz 2** | | | | | | |
| Schnuppern als: | Bildungsniveau: | | | | | BIZ-Schnupperberichte liegen bei:  Ja  Nein |
| Hilfsmittel / Anpassungen am Arbeitsplatz: | | | | Ja/welche:  Nein | | |
| **Fragen:** | **Ja** | **Nein** | **Unklar** | | **Begründung** | |
| Ist Interesse und Motivation für diesen Beruf erkennbar? |  |  |  | |  | |
| Entspricht die Berufsrealität den persönlichen Erwartungen? |  |  |  | |  | |
| Ist Eignung für den Beruf vorhanden? |  |  |  | |  | |
| Ist eine ausreichende Selbständigkeit vorhanden? |  |  |  | |  | |
| Ist der/ die Schnupperlernende pünktlich? |  |  |  | |  | |
| Sind die Umgangsformen angemessen? |  |  |  | |  | |
| War der/ die Schnupperlernende zuverlässig in der Zusammenarbeit mit der Institution? |  |  |  | |  | |
| Liegt eine Empfehlung der Institution für eine Lehre in diesem Beruf vor? |  |  |  | |  | |
| Ist eine vertiefte Abklärung in diesem Beruf angezeigt? |  |  |  | |  | |
| Ist die Ausbildungsfähigkeit für den 1. Arbeitsmarkt gegeben? |  |  |  | |  | |

1. Signatur

|  |  |
| --- | --- |
| Ort / Datum |  |
| Unterschrift zuständige Person(en) |  |