**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 |