**Reporting über Massnahmen zur Förderung von Grundkompetenzen am Arbeitsplatz**

1. **Antragsteller (Betrieb / OdA)**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma / Oda | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Bildungsanbieter**

|  |  |
| --- | --- |
| Institution | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Massnahmen-Übersicht**

|  |  |
| --- | --- |
| Geschäftsfallnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Titel | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Dauer der Massnahme | Die Massnahme fand zwischen dem Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. und Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. statt und dauerte insgesamt Wählen Sie ein Element aus. Lektionen |

|  |  |
| --- | --- |
| Bei Wiederholung | Die Massnahme wurde Wählen Sie ein Element aus.Mal wiederholt. |

|  |  |
| --- | --- |
| Durchgeführte Teilnehmenden­lektionen | (Anzahl Teilnehmende x Anzahl Lektionen der Massnahme) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Bemerkung: Es dürfen nur die Teilnehmende angerechnet werden, die mindestens 80% der Lektionen besucht haben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Differenz zum Gesuch Begründung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Teilnehmende insgesamt  Bemerkung: Es dürfen nur Teilnehmende gerechnet werden, die mindestens 80% der Lektionen besucht haben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Frauen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Teilnehmende ohne nachobligatorischen Abschluss  (z. B. ohne EBA oder EFZ) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Teilnehmende in der Alterskategorie 20–40 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Teilnehmende in der Alterskategorie 40–50 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Teilnehmende über 50 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Massnahmen im Detail**

|  |
| --- |
| Wurde der Transfer des Gelernten in den Betrieb sichergestellt? |
| Ja |
| Nein |
| Eventuelle Abweichungen bitte erläutern: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Wo fand die Massnahme statt? |
| vor Ort am Arbeitsplatz |
| an einem anderen Ort: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Die Massnahme lag inhaltlich im Bereich der arbeitsplatzbezogenen Grundkompetenzen. |
| Ja |
| Nein, Sie deckte (auch) folgende Kompetenzen ab: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Die Massnahme richtete sich an in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis stehende Mitarbeitende ohne Altersgrenze, berücksichtigte aber insbesondere auch die Bedürfnisse der älteren Belegschaft |
| Ja |
| Nein |

|  |
| --- |
| Die Massnahme wurde mit einer Teilnahmebescheinigung abgeschlossen, die Auskunft über die innerhalb der Massnahme vermittelten Kompetenzen gibt. |
| Ja |
| Nein |
| Beispiel der Teilnahmebescheinigung beilegen. |

|  |
| --- |
| Die Teilnahme war für die Teilnehmenden kostenlos und fand während der Arbeitszeit statt. |
| Ja |
| Nein |
| Teilweise (bitte die Aufteilung in Lektionen angeben: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Pro Kurstag fanden nicht mehr als 4 Lektionen statt; minimale Teilnehmerzahl pro Kurs: 3; maximale Teilnehmerzahl pro Kurs: 12. |
| Ja |
| Nein |

|  |
| --- |
| Hat sich während dem Kurs herausgestellt, dass die Deutschkenntnisse von Teilnehmenden für den Erwerb der Kursinhalte nicht genügend waren? |
|  |

|  |
| --- |
| Wich die Durchführung der Massnahme beträchtlich von der ursprünglichen Planung / Gesuchstellung ab? Erläuterung: |
|  |

|  |
| --- |
| Wie beurteilen Sie die Massnahme? Was funktionierte gut? Wo gab es Schwierigkeiten? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Wie beurteilen Sie die Qualität des von Ihnen gewählten Bildungsanbieters? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Bemerkungen |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Finanzen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Geplanter Betrag | Effektiver Betrag |
| Lektionenbeitrag für den Bildungsanbieter  (Anzahl Teilnehmendenlektionen x CHF 15) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pauschale für Neubearbeitung einer Bildungsmassnahme (Bund) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kosten für Entwicklung einer Bildungsmassnahme (Kanton), gemäss beiliegender Aufstellung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beantragter Förderbeitrag (Total) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Bemerkungen |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Ort, Datum, Unterschrift**

|  |
| --- |
|  |
| Ort und Datum |
|  |
| Name (Blockschrift) Unterschrift |

|  |
| --- |
| Das Reportingformular inkl. Rechnung bitte sowohl in Papierform als auch elektronisch einreichen an: |
| Amt für Berufsbildung Kollegiumstrasse 28 Postfach 2193 6431 Schwyz  Email: afb@sz.ch |