



JUGEND
STÄRKEN

VOR
ORT
STÄRKEN

ESF-Programm
STÄRKEN vor Ort

im Rahmen der Bundesinitiative JUGEND STÄRKEN

Projektbericht

Version 2 – Stand 24.02.2010



**Projektbericht zum Mikroprojektende
im Rahmen des ESF-Bundesprogramms STÄRKEN vor Ort**

T.1 Meldung zum

Ende des Mikroprojektes am (TT / MM / JJ)

Name des Mikroprojektträgers (Kurzbezeichnung)

(Hinweis für die Koordinierungsstellen: Angabe muss nicht ins Online-Verfahren eingegeben werden)

T.2 Nummer des Mikroprojektes

Projektnummer
(Angabe wie im Webportal)

T.3 Name des Mikroprojektes (Kurzbezeichnung)

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 100 Zeichen. Zeichenanzahl: 19
(Hinweis für die Koordinierungsstellen: Angabe muss nicht ins Online-Verfahren eingegeben werden)

**T.4 Zahl der geplanten Projektteilnehmer/-innen
(Zahlen vorgeladen aus Projektformular Punkt 6.1.1)**

2009 2010 2011

**T.5 Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Personen
(Bitte auch Nachrücker/-innen mitzählen!)**

2009 2010 2011

**T.5a davon Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Jungen/Männer
(bitte auch Nachrücker mitzählen!)**

2009 2010 2011

**T.5b davon Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Mädchen/Frauen
(bitte auch Nachrückerinnen mitzählen!)**

2009 2010 2011

T.5b-I davon Anzahl der beruflichen Ersteinsteigerinnen

2009 2010 2011

T.5b-II davon Anzahl der Wiedereinsteigerinnen

2009 2010 2011

T.6 Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Personen mit Migrationshintergrund

(Bitte auch Nachrücker/-innen mitzählen!)

2009 2010 2011 **T.7 Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Jugendlichen unter 25**

(Bitte auch Nachrücker/-innen mitzählen!)

2009 2010 2011 **T.8 Zahl der in das Mikroprojekt eingetretenen Langzeitarbeitslosen (mindestens 1 Jahr und länger arbeitslos)**

(Bitte auch Nachrücker/-innen mitzählen!)

2009 2010 2011 **T.9 Zahl der Abbrecher/-innen**

(Personen, die in andere Maßnahmen oder in den Arbeits-/Ausbildungsmarkt erfolgreich vermittelt wurden, sind keine Abbrecher/-innen. Diese Personen sind bei Punkt T.14 zu erfassen)

(Bitte alle Abbrecher/-innen erfassen, unabhängig vom Zeitpunkt des Abbruchs!)

2009 2010 2011

T.10 Bewerten Sie das Ergebnis Ihrer Arbeit anhand der in Punkt 7.1 (Teil I) aufgestellten Erfolgsindikatoren.

10.1 Indikatoren

Indikator 1

Die angestrebte Zahl der TN wird erreicht (35)

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 46

- Ziel vollständig erreicht
- Ziel zum großen Teil erreicht
- Ziel kaum erreicht
- Ziel gar nicht erreicht

Bitte benennen Sie die Gründe für das Erreichen bzw. Nichterreichen des Ziels.

Das Projekt war bedarfsgerecht und bereits bestehende Kontakte zu der Zielgruppe wurden ausgebaut. Vor allem durch Mund zu Mund Propaganda wurde die TN bereits in der Anfangsphase akquiriert.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 191

weiter mit T. 10

Indikator 2

Alle TN nehmen regelmäßig an den Workshops und den beruflichen Beratungs- und Orientierungsterminen teil

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 104

- Ziel vollständig erreicht
- Ziel kaum erreicht
- Ziel zum großen Teil erreicht
- Ziel gar nicht erreicht

Bitte benennen Sie die Gründe für das Erreichen bzw. Nichterreichen des Ziels.

Nach anfänglich großer Begeisterung zeigte sich eine Gestaltung von Regelmäßigkeiten und Verbindlichkeiten seitens der TN schwierig. Termine verbunden mit Sport wurden wahrgenommen, Extratermine eher selten.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 206

Indikator 3

4 TN bewerben sich für ein Praktikum im Berufsfeld Gesundheit

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen. Zeichenanzahl: 61

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Ziel vollständig erreicht | <input type="radio"/> Ziel kaum erreicht |
| <input checked="" type="radio"/> Ziel zum großen Teil erreicht | <input type="radio"/> Ziel gar nicht erreicht |

Bitte benennen Sie die Gründe für das Erreichen bzw. Nichterreichen des Ziels.

Eine Jugendliche konnte sogar erfolgreich in eine Ausbildung in diesem Berufsfeld vermittelt werden.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen. Zeichenanzahl: 100

weiter mit T. 10

10.2 Wie bewerten Sie das Projekt insgesamt?

- | |
|---|
| <input type="radio"/> Projektziel vollständig erreicht |
| <input checked="" type="radio"/> Projektziel zum großen Teil erreicht |
| <input type="radio"/> Projektziel kaum erreicht |
| <input type="radio"/> Projektziel gar nicht erreicht |

Bitte benennen Sie die Gründe für das Erreichen bzw. Nichterreichen des Projektziels.

Die Mitarbeiterinnen haben sehr kompetent die Projektinhalte umgesetzt.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen. Zeichenanzahl: 71

T.11 Können die Teilnehmer/-innen des Mikroprojekts den in Punkt 6.1 des Formulars angegebenen Zielgruppen und Adressaten zugeordnet werden?

- vollständig
- zum großen Teil
- kaum
- gar nicht

T.12 Stimmt die geplante Anzahl der Teilnehmer/-innen / der Organisationen mit der tatsächlichen Anzahl überein?

(bei Personen bezogenen Projekten bitte Punkte T4a und T4b beachten/abgleichen)

- vollständig
- zum großen Teil
- kaum
- gar nicht

Bitte benennen Sie Gründe, wenn die angestrebte Anzahl der Teilnehmer/-innen / Organisationen kaum oder gar nicht erreicht wurden.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 0

T.13 Bitte stellen Sie kurz - nach eigener Einschätzung - die Resonanz der Adressaten/Zielgruppe dar.

Die Resonanz der TN war durchweg positiv, was sich vor allem durch die Reaktion der TN zum Ende des Projektes zeigte. Alle waren traurig über das Nichtweiterführen des Projektes durch eine neue Finanzierung.

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen.

Zeichenanzahl: 207

T.14 Fragen zum Verbleib der Projektteilnehmenden

Wieviele Projektteilnehmenden konnten Ihrer Einschätzung nach im Rahmen des Mikroprojekts in weiterführende Maßnahmen oder in Beschäftigung vermittelt werden? (Stichtag: Mikroprojektende)

(Anm.: Als Beschäftigung gilt eine fortlaufende Tätigkeit von mind. 1 Stunde pro Woche.)

14.1 Anzahl der Teilnehmenden in weiterführende Maßnahmen gesamt:
(ganze Zahl ohne Zusätze)

14.1.1 Wieviele der Teilnehmenden wurden in folgende weiterführende Maßnahmen vermittelt? (jeweils ganze Zahl ohne Zusätze)

berufsbildende und berufsvorbereitende Maßnahmen	<input type="text" value="5"/>
Schulverweigerung Die 2. Chance	<input type="text" value="1"/>
Kompetenzagentur	<input type="text"/>
Perspektive Wiedereinstieg	<input type="text"/>
andere: <input type="text"/>	<input type="text"/>

14.2 Wieviele der Teilnehmenden wurden in Ausbildung vermittelt?
(ganze Zahl ohne Zusätze)

14.3 Anzahl der Teilnehmenden in Beschäftigungsverhältnisse gesamt:
(ganze Zahl ohne Zusätze)

14.3.1 Wieviele der Teilnehmenden wurden davon vermittelt in:

a) Beschäftigungsverhältnisse auf dem sogenannten "1. Arbeitsmarkt":
(Arbeitsaufnahme in Unternehmen / Betrieben des 1. Arbeitsmarktes)
(ganze Zahl ohne Zusätze)

b) Aufnahme einer Selbstständigkeit:
(Teilnehmer/-in macht sich während / nach Abschluss des Mikroprojekts selbstständig)
(ganze Zahl ohne Zusätze)

c) Beschäftigungsverhältnisse auf dem sogenannten "2. Arbeitsmarkt":
(öffentlich finanzierter Beschäftigungssektor, z.B. Teilnehmer/-in findet während oder nach dem Mikroprojekt eine Beschäftigung im Rahmen von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung AGH/ MAE; Beschäftigungszuschuss BEZ §16 e, kommunal Kombi (SGB II); ABM, LKZ KMU (SGB III))
(ganze Zahl ohne Zusätze)

14.4 Wieviele der Teilnehmenden konnten eine Beschäftigung im sogenannten "3.Sektor" aufnehmen (z.B. Freiwilligenagentur, ehrenamtl. Cafes, o.ä.)?
(ganze Zahl ohne Zusätze)

14.5 Wieviele Praktika wurden aufgenommen?
(ganze Zahl ohne Zusätze)

weiter mit T. 14

14.6 ggf. Bemerkungen (z.B. zur Ermittlung der Anzahl, Bezug zum lokalen Aktionsplan, sonstige Bemerkungen):

Bitte beschränken Sie Ihre Eingabe auf max. 500 Zeichen. Zeichenanzahl: 0

Unterschrift d. Kommunalen Trägers (Vertragspartner der Servicestelle)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort

Datum

Vorname

Name

Funktion

Rechtsverbindliche **Unterschrift(en)** der zur

rechtsgeschäftlichen Vertretung des kommunalen Trägers befugten Person(en)

Stempel d. Kommunalen Trägers