

Qualifizierung von Kurzarbeitergeldbeziehern - Teilnehmerliste

Anlage zum Antrag auf Erstattung von Leistungen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF)

Maßnahme-Nr. ____ / ____ / ____ Beginn: _____

Ende: _____

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Träger: _____

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Kunden-Nr.	Zuständige Wohnort-Agentur	Beginn/Eintritt	Nur von der Agentur für Arbeit auszufüllen!
					Der Qualifizierungsbedarf wurde begründet, die Teilnahme an der Maßnahme ist sinnvoll*)
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil

*) Für **jeden** Bewerber ist eine Hardcopy mit dem Beratungsvermerk aus VerBIS beizufügen

Datum

Unterschrift / Stempel

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Kunden-Nr.	Zuständige Wohnort-Agentur	Beginn/Eintritt	Nur von der Agentur für Arbeit auszufüllen! Der Qualifizierungsbedarf wurde begründet, die Teilnahme an der Maßnahme ist sinnvoll*)
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil

*) Für **jeden** Bewerber ist eine Hardcopy mit dem Beratungsvermerk aus VerBIS beizufügen

_____ Datum

_____ Unterschrift / Stempel

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Kunden-Nr.	Zuständige Wohnort- Agentur	Beginn/Eintritt	Nur von der Agentur für Arbeit auszufüllen!
					Der Qualifizierungsbedarf wurde begründet, die Teilnahme an der Maßnahme ist sinnvoll*)
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil

*) Für **jeden** Bewerber ist eine Hardcopy mit dem Beratungsvermerk aus VerBIS beizufügen

_____ Datum

_____ Unterschrift / Stempel