**Slutrapport** 

NR2

***Blanketten benyttes ved tilbagemelding efter gennemført beskæftigelsesrettet indsats i andet nordisk land***

Denne rapport skal udfyldes i grænseoverskridende situationer, når en person, der arbejder i et nordisk land, gennemfører indsats i et andet nordisk land (bopælslandet), og hvor bopælslandets myndighed har opfølgningsansvar i indsatsperioden.

Rapporten er bilag til kommunens afsluttende afrapportering til arbejdslandets myndighed.

|  |
| --- |
| **Personoplysninger på person, der har deltaget i indsatsen** |
| Navn: |
| Personligt ID-nummer. i arbejdslandet:  | Personligt ID-nummer i bopælsland: |

|  |
| --- |
| **Fakta om den beskæftigelsesrettede indsats** |
| Indsats: |
| Periode aftalt før start  |
| Fra dato:  | Til dato: |
| Fuld tid/deltid – hvor mange dage om ugen, og hvor mange timer pr. dag var aftalt før start: |
| Faktisk gennemført |
| Dage pr. uge: | Timer pr. dag: |

|  |
| --- |
| **Hvad har indsatsen konkret indeholdt af arbejdsopgaver m.v.?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Vurdering af resultatet af den beskæftigelsesrettede indsats** |
|  |

|  |
| --- |
| **Vurdering af hvilke udfordringer, der blev afdækket gennem indsatsen** |
|  |

|  |
| --- |
| **Har indsatsen afdækket specielle behov for tilrettelæggelse i en arbejdssituation?** **[ ]  Ja** **[ ]  Nej** |
| Hvis ja - hvilke: |

|  |
| --- |
| **Vil personen kunne påtage sig et ordinært arbejde?** |
| [ ]  Ja Hvilke konkrete stillingstyper er aktuelle for personen: | [ ]  Nej Hvad anbefales videre: |

|  |
| --- |
| **Har der været kontakt med læge/fysioterapeut/psykolog o.l. i indsatsen? [ ]  Ja, udtalelse er vedlagt [ ]  Nej** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dato:** |  | **Underskrift:** |  | **Navn på sagsbehandler:** |
|  |  |  |  |  |

**Stempel:**

**Relevant bilag:**

|  |
| --- |
|  |