



Namn & Personnummer

Förnamn Efternamn	Personnummer
-------------------	--------------

Tid

Start fr.o.m.	Tom.	Tider
---------------	------	-------

Personen har genomgått följande aktiviteter

<input type="checkbox"/> Inskrivningssamtal	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer kring aktiviteterna	

Mål

Beskriv deltagens initiala mål med deltagande på Bas KALMAR
Måluppfyllelse (Hur har det gått?)

Rekommendation från Bas KALMAR

Vad bör nästa steg innehålla?

Underskrift

Ort och datum	Deltagaren har tagit del av avslutsrapporten och är införstådd med att den kommer att lämnas till dennes kontakter på Kalmar kommun Flykting & Integration samt till Arbetsförmedlingen i Kalmar.
Underskrift av anordnaren	Underskrift av deltagare
Namnförtydligande av anordnaren	Namnförtydligande deltagaren