



# Abschlussbericht INQA-Coaching (1 bis unter 5 JAE)

**Name des Unternehmens:**

**Name des INQA-Coaches:**

**Datum der Evaluationssitzung:**

**Datum des Abschlussberichts:**

## **Ergebnisse der Arbeitsphasen und Bewertung**

## **Bewertung des Konzepts und der Methode der Arbeitsphasen**



## Fortführung des Innovationsprozesses im Unternehmen und Vereinbarungen für das weitere Vorgehen

### Wurde im Verlauf der Arbeitsphasen ein Qualifizierungsbedarf festgestellt?

ja

nein

#### Wenn ja:

- › Welche Qualifizierungsbedarfe bestehen?
- › Sind Ihnen Schulungsangebote bekannt, die den in den Arbeitsphasen identifizierten Qualifizierungsbedarf decken?



## Teilnehmer\*innen der Evaluationsitzung

### Lenkungssitzung

|  | Name | Unterschrift |
|--|------|--------------|
| <b>Vertretung der Geschäftsführung</b> |      |              |
| <b>Vertretung der Beschäftigten</b>    |      |              |
|  |      |              |
|  |      |              |

### Lab-Phase

|  | Name | Unterschrift |
|--|------|--------------|
| <b>Vertretung der Geschäftsführung</b> |      |              |
| <b>Vertretung der Beschäftigten</b>    |      |              |
|  |      |              |
|  |      |              |