

Name des Schülers: \_\_\_\_\_

Betrieb: \_\_\_\_\_

Arbeitsbereich: \_\_\_\_\_

Zeitraum: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Betreuer: \_\_\_\_\_

Bitte beantworten sie die folgenden Fragen zur Beurteilung der Leistung des Schülers / Schülerin im Betriebspraktikum. Vielen Dank.

<b>1. Soziale Kompetenzen</b>	sehr gut	gut	noch ausreichend	nicht ausreichend
Arbeit im Team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Konflikten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Kritik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freundlichkeit / Höflichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktfreudigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>2. Persönlichkeit</b>	sehr gut	gut	noch ausreichend	nicht ausreichend
Pünktlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffassungsgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neugier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivation / Einsatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigeninitiative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Äußeres Erscheinungsbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3. Arbeitsverhalten /-einstellung</b>	sehr gut	gut	noch ausreichend	nicht ausreichend
Sorgfalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit / Gewissenhaftigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umsetzung der Arbeitsaufträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausdauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschicklichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitstempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lern- und Leistungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4. Fähigkeiten und Kenntnisse

	sehr gut	gut	noch ausreichend	nicht ausreichend
<input type="checkbox"/> Umgang mit Menschen / Kunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PC-Kenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Umgang mit Maschinen / Werkzeug / Material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fremdsprachenkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 5. Ich halte den Schüler / die Schülerin für eine Ausbildung in dieser Berufsrichtung für ...

geeignet                       noch nicht geeignet                       gar nicht geeignet

#### 6. Was hat der Schüler / die Schülerin besonders gut gemacht?

---

---

#### 7. Was sollte er / sie noch lernen?

---

---

#### 8. Weitere Anmerkungen zum Schüler / Schülerin und dem Praktikum:

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des betrieblichen Betreuers, Firmenstempel

Wird von der Schule ausgefüllt:

Gesamtnote: \_\_\_\_\_