



Rückmeldung zum Praktikum

Name der Schülerin/des Schülers _____

hat in unserem Betrieb unserem Verein _____

_____ absolviert.

Betrieb/Praxisstelle:

Adresse: _____

Stempel

Zeitraum: _____

Tätigkeiten: _____

Erworbene Kenntnisse: _____

Beurteilung:

Entwicklung!
+ o -

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivation/ Interesse	<input type="checkbox"/> geht mit Begeisterung an Aufgaben heran	<input type="checkbox"/> arbeitet konzentriert und strängt sich an	<input type="checkbox"/> arbeitet meist nur laut Vorgaben	<input type="checkbox"/> wurde nicht deutlich, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffassungsgabe	<input type="checkbox"/> versteht nach kurzer Erläuterungen	<input type="checkbox"/> versteht nach ausführlichen Erläuterungen	<input type="checkbox"/> braucht wiederholte Anleitungen	<input type="checkbox"/> findet keinen Zugang, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigeninitiative	<input type="checkbox"/> sieht, was zu tun ist	<input type="checkbox"/> braucht einen Anstoß, arbeitet dann selbständig	<input type="checkbox"/> wartet auf Anweisungen	<input type="checkbox"/> braucht viel Unterstützung, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/> beachtet immer alle Regeln und Vorgaben	<input type="checkbox"/> beachtet weitgehend Regeln und Vorgaben	<input type="checkbox"/> sollte sich mehr mit dem Sinn von Regeln und Vorgaben auseinandersetzen	<input type="checkbox"/> ist schwer einzuschätzen, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorgfalt	<input type="checkbox"/> sehr sorgsam im Umgang mit den Materialien und Aufgaben	<input type="checkbox"/> sorgsam im Umgang mit den Materialien und Aufgaben	<input type="checkbox"/> braucht für den erprobten Bereich mehr Sorgfalt	<input type="checkbox"/> wurde nicht deutlich, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belastbarkeit	<input type="checkbox"/> arbeitet auch bei Schwierigkeiten an der Aufgabe weiter	<input type="checkbox"/> bringt Aufgaben zuende	<input type="checkbox"/> braucht Verstärkung und Ermunterung	<input type="checkbox"/> unterschiedlich, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamfähigkeit	<input type="checkbox"/> kann sehr gut mit anderen zusammen arbeiten	<input type="checkbox"/> bearbeitet Aufgaben mit anderen zusammen	<input type="checkbox"/> arbeitet besser alleine	<input type="checkbox"/> ist schwer einzuschätzen, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respektvoller Umgang	<input type="checkbox"/> ist sehr freundlich und höflich im Umgang mit anderen	<input type="checkbox"/> ist freundlich und höflich im Umgang mit anderen	<input type="checkbox"/> muss die Bedürfnisse anderer mehr beachten	<input type="checkbox"/> wurde nicht deutlich, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikationsfähigkeit	<input type="checkbox"/> geht offen auf andere zu, spricht sie an und hört zu	<input type="checkbox"/> beteiligt sich auf Ansprache an Gesprächen	<input type="checkbox"/> ist sehr zurückhaltend	<input type="checkbox"/> ist schwer einzuschätzen, weil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entwicklung: + hat sich gesteigert, o ist gleich geblieben, - hat abgenommen

Fehlzeiten: _____ Tage, entschuldigt _____ unentschuldigt _____ verspätet _____

Welchen Gesamteindruck hatten Sie von der Praktikantin/dem Praktikanten?

negativ 0 1 2 3 4 5 positiv

Ausbildungsreif? ja nein

Ort, Datum, Unterschrift: _____