



Praktikumsbeurteilung

Schülerdaten

Name:

Vorname:

Klasse:

Angaben zum Betrieb

Unternehmen:

Anschrift:

Betreuer:

Angaben zum Praktikum

Zeitraum (von – bis):

Fehlzeiten:

nein

ja _____ Tage

entschuldigt

unentschuldigt

Einsatzbereich, übertragene Aufgaben:

Einschätzung

Kriterium	positiv	1	2	3	4	5	6	negativ
Pünktlichkeit:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Motivation:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Selbstständigkeit:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Belastbarkeit:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sorgfalt:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommunikationsfähigkeit:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Teamfähigkeit:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gesamteindruck:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	positiv	1	2	3	4	5	6	negativ

ausbildungsfähig: ja nein

Bemerkungen, Empfehlungen

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift