



Stempel der Schule

PRAKTIKUMSBEURTEILUNG DURCH DEN BETRIEB

Name des/der Praktikanten*in:

Betrieb:

Ausbildungsberuf:

Der/die Schüler*in hat vom bis
ein Praktikum in unserem Betrieb absolviert.

Der/die Praktikant*in hat Einblick in folgende Bereiche erhalten:

.....
.....

Der/die Praktikant*in übte während des Praktikums folgende Tätigkeiten aus:

.....
.....

Beurteilung (1 = stark ausgeprägt, 5 = daran muss er/sie noch arbeiten)

	1	2	3	4	5
1. Welchen Eindruck hat der/die Praktikant*in insgesamt gemacht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angemessenes Auftreten & Benehmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pünktlichkeit & Zuverlässigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teamverhalten & Hilfsbereitschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respektvolles Verhalten gegenüber Mitarbeiter*innen und Vorgesetzten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interesse & Motivation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eigeninitiative & Selbstständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konzentration & Merkfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausdauer & Durchhaltevermögen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feinmotorik & Handgeschick	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grobmotorik & Kraft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Besondere Stärken/sonstige Bemerkungen:

.....

3. Würde sich der/die Praktikant*in für eine Ausbildung in Ihrem Betrieb/Ihrer Branche eignen?

☐ ja

☐ nein

☐ kann nicht eingeschätzt werden

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Betreuers/der Betreuerin