

## Praktische Beurteilung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Berufsfeld: \_\_\_\_\_

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

	1 nicht ausgeprägt	2 wenig ausgeprägt	3 durch- schnittlich	4 gut ausgeprägt	5 hoch ausgeprägt
<b>Arbeitsmotivation</b>					
Einstellung bzw. Interesse des/r TN/in an den angebotenen Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Selbstständigkeit</b>					
bei der Durchführung einer erlernten Arbeit und den dazu notwendigen Entscheidungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Arbeitstempo</b>					
Fähigkeit des/r TN/in bei vollständig durchzuführenden Arbeiten zügig voranzukommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Handgeschick</b>					
Gebrauch der Hände bei Montage und/oder beim Führen von Werkzeugen/ Geräten/ Maschinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Auffassungsvermögen</b>					
Fähigkeit des/r TN, praktische Arbeitsanweisungen aufzufassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Konzentrationsvermögen</b>					
Fähigkeit des/r TN/in, sich Aufgaben zuzuwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Arbeitsqualität</b>					
Ergebnis der Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ordnung</b>					
Bereitschaft und Fähigkeit des/r TN/in, seinen Arbeitsbereich in Ordnung zu halten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Teamfähigkeit</b>					
Fähigkeit des/r TN/in, im Team zu arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Verhalten gegenüber Vorgesetzten</b>					
Fähigkeit des/r TN/in, Höflichkeitsregeln einzuhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pünktlichkeit</b>					
Fähigkeit des/r TN/in zur Einhaltung von Arbeitszeiten und Terminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



### **Praktische Beurteilung**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Berufsfeld: \_\_\_\_\_

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

**Die Praktikantin/ der Praktikant hat das Praktikum insgesamt mit der Note:**

sehr gut  gut  befriedigend  ausreichend  mangelhaft  ungenügend

**abgeschlossen.**

Sie/ Er ist nach unserer Einschätzung für die Aufnahme einer Ausbildung als

\_\_\_\_\_  geeignet  nicht geeignet.

**Bemerkungen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Datum und Unterschrift der Praxisanleitung des Betriebes und Stempel**