

Feedback zu den Berufspraktischen Tagen

Name: _____ Geb. Datum: _____

Tel. Nr.: _____ Schule: _____

Betrieb/Lehrstelle: _____

Praktikumszeit: _____ PraktikumsbetreuerIn: _____

Angaben zum **persönlichen Verhalten**:

(vom/von PraktikumsbetreuerIn anzukreuzen oder bei „nicht beurteilbar“ Felder durchstreichen)

Verhalten:	<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"/>
Pünktlichkeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besonders positiv aufgefallen bzw. die **größten Stärken** waren:

(bitte drei bis max. fünf vom/von PraktikumsbetreuerIn anzukreuzen):

- | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> selbstbewusst | <input type="radio"/> technisches Verständnis | <input type="radio"/> höflich |
| <input type="radio"/> konzentriert | <input type="radio"/> räuml. Vorstellungsvermögen | <input type="radio"/> motiviert |
| <input type="radio"/> sprachgewandt | <input type="radio"/> Vorkenntnisse | <input type="radio"/> kontaktfähig |
| <input type="radio"/> interessiert | <input type="radio"/> sorgfältig | <input type="radio"/> ordnungsliebend |
| <input type="radio"/> ausdauernd | <input type="radio"/> engagiert | <input type="radio"/> geschickt |
| <input type="radio"/> teamorientiert | <input type="radio"/> eigenverantwortlich | <input type="radio"/> |

Bericht des Praktikanten (was habe ich gesehen, kennengelernt? Was hat mir besonders gut gefallen? Wäre das ein Beruf für mich? Was will ich mir sonst noch anschauen?):

Datum _____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten _____ Unterschrift PraktikumsbetreuerIn _____

