

BEURTEILUNGSBLATT

zum Nachweis für das Pflichtpraktikum

Name der Schülerin / des Schülers

hat in der Zeit von bis ihr/sein Pflichtpraktikum absolviert.

Betriebsstempel der Praxisstelle:
(bitte unbedingt mit Stempel versehen!!!)

Betriebsstempel
(Name und Anschrift)

Verwendung in folgenden Abteilungen:

- | | | | | | |
|----|--|-----|--|-----|--|
| 1. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | vom | <input style="width: 95%;" type="text"/> | bis | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| 2. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | vom | <input style="width: 95%;" type="text"/> | bis | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| 3. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | vom | <input style="width: 95%;" type="text"/> | bis | <input style="width: 95%;" type="text"/> |

Welche Aufgabenbereiche wurden zugewiesen? Wer hat eingeführt bzw. beaufsichtigt?

- | | | |
|----|--|--|
| 1. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| 2. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| 3. | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |

	ausge- zeichnet	gut	zufrieden- stellend	mangel- haft
	(zutreffendes bitte ankreuzen)			
Pünktlichkeit:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ordnung und Sorgfalt:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auffassung:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umsicht und Selbstständigkeit:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitstempo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleiß:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verantwortungsbewusstsein:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktfähigkeit zu Gästen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontaktfähigkeit zu Arbeitskollegen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ausbildungsstand der Schülerin/des Schülers

Zeigte die Schülerin/der Schüler einen pflichtbewussten Umgang mit Lebensmittel, Geräten und Werkzeugen?

ja

teilweise

nein

Konnte die Schülerin/der Schüler Ihre Erwartungen erfüllen?

ja

teilweise

nein

Konnte im Laufe des Pflichtpraktikums eine Entwicklungssteigerung erkannt werden?

ja

teilweise

nein

Entsprach die schulische Ausbildung Ihren Erwartungen?

ja

teilweise

nein

Wenn nicht, welche Veränderungen würden Sie für unsere Ausbildung vorschlagen? Welchen Bereichen sollte verstärkt Aufmerksamkeit gegeben werden?

Besondere Bemerkungen über die Praktikantin/den Praktikanten (z. B.: Gemeinschaftssinn, besondere Fähigkeiten oder Schwächen etc.)

,

(Ort, Datum)

Unterschrift der Beurteilerin / des Beurteilers