



Berufsorientierung

| Beurteilungsbogen für Schülerinnen und Schüler im Betriebspraktikum | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Schülerin/Schüler der Evangelischen Oberschule "E. und R. Mauersberger" Großrückerswalde | | | | | Praktikumsbetrieb (Stempel) | |
| Name, Vorname | | | | | | |
| Klasse | | | | | | |
| Zeitraum des Praktikums | | | | | | |
| Telefonische Kontaktaufnahme | <input type="checkbox"/> pünktlich erfolgt | | <input type="checkbox"/> nicht pünktlich erfolgt | | | |
| Kreuzen Sie jeweils eine zutreffende Bewertung an. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit. | | | | | | |
| | sehr gut | gut | befriedigend | ausreichend | mangelhaft | ungenügend |
| Arbeitseinstellung (Interesse/Motivation) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auftreten/Verhalten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zuverlässigkeit/Pünktlichkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausdauer/Belastbarkeit | <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"/> |
| Kritikfähigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auffassungsgabe (Verstehen/Umsetzen von Aufgaben, Lernfähigkeit) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Selbstständigkeit/Eigeninitiative | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Weitere Hinweise: | | | | | | |
| Dieser Bogen wurde mit der Schülerin/dem Schüler besprochen: | | | | | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Die Bewertung wurde angefertigt: Datum, Unternehmen (Stempel), Mitarbeiter | | | | | | |