

Fremdeinschätzung

Betrieblicher Baustein im Beruf: _____

Name des Praktikumsbetriebes: _____

Name des Schülers: _____

Name der Schule: **Staatliche Regelschule „Am Hermsdorfer Kreuz“**

Klasse: _____

Zeitraum der Maßnahme: vom: _____ bis: _____

		ungünstig		bedingt		günstig	
1	praktische Anstelligkeit/ handwerkliches Geschick	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sorgfalt Arbeitsgüte/Qualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Selbstorganisation Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Befähigung zur Daueraufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Durchhaltevermögen Frustrationstoleranz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Teamvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Kommunikationsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Leistungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Umgangsformen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Kritikfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Empfehlung zum Berufsfeld (berufliche Eignung):

sehr zu empfehlen	zu empfehlen	weniger zu empfehlen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fehlzeiten: _____ Tag/e

Bemerkungen: _____

Ist der Schüler für eine Ausbildung geeignet?	ja/nein
Bildet ihr Unternehmen aus?	ja/nein
Würde ihr Unternehmen den Schüler ausbilden?	ja/nein

Stempel:

Datum/Unterschrift