

Schule	Praktikumsbetrieb
--------	-------------------

**Fachpraktische Tätigkeit – Einschätzung der Praktikumsstelle**  
**Ausbildungsrichtung Technik**

/ \_\_\_\_\_  
 Schuljahr

<b>Schüler*in</b> (Name in Druckbuchstaben)	Klasse	Beurteilungszeitraum von - bis
<b>Betreuer*in – Praktikumsstelle</b> (Name in Druckbuchstaben)	<b>Betreuungslehrkraft – Schule</b> (Name in Druckbuchstaben)	

Bitte Zutreffendes eindeutig ankreuzen. Nicht bewertbare Kriterien können gestrichen werden.

SOZIAL-/SELBSTKOMPETENZ	+++	++	+	-	--
• ist teamfähig und bringt sich angemessen in das Arbeitsgeschehen ein					
• setzt Anregungen und Verbesserungsvorschläge erkennbar um					
• hält Termine, Absprachen und Arbeitszeiten zuverlässig ein					
• verhält sich zuvorkommend, respektvoll und hilfsbereit					

METHODEN-/FACHKOMPETENZ	+++	++	+	-	--
• geht achtsam mit Arbeitsmaterialien und Ressourcen um, beachtet dabei den Umweltschutz					
• nimmt Arbeitsanweisungen/ Aufgabenstellungen schnell auf und setzt diese in angemessener Zeit um					
• wertet Fachunterlagen aus und entnimmt diesen notwendige Daten und Informationen					
• plant Arbeitsschritte zunehmend fachmännisch und selbstständig					
• erledigt Arbeitsaufträge selbständig und zuverlässig					
• beachtet geltende Normen, Vorschriften und Sicherheitsbestimmungen					
• führt Arbeiten gemäß der Qualitätsanforderungen aus (z.B. Werkstücke, elektrische Schaltungen)					
• reflektiert die gewählte Vorgehensweise im Hinblick auf das Arbeitsergebnis					
• *)					

\*) Raum für eine weitere Kompetenz, die spezifisch für die jeweilige Praktikumsstelle ist (optional)

Zusätzliche Bemerkungen können bei Bedarf auf der Rückseite angebracht werden.

\_\_\_\_\_  
 Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift und Stempel Praktikumsstelle

\_\_\_\_\_  
 Name des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Die Einschätzung wurde mit dem/der Schüler\*in besprochen.

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Schüler\*in