

<b>Staatliche Berufsschule und Fachoberschule</b> <b>Lauf a.d. Pegnitz</b> <b>Rudolfstr. 30, 91207 Lauf a.d. Pegnitz</b> <b>Tel. 09123 4018; info@bsznl.de</b> <i>Schule</i>	<i>Praktikumsbetrieb</i>
--	--------------------------

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

Schuljahr

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

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

<b>SOZIAL-/SELBSTKOMPETENZ</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>--</b>
• 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					

<b>METHODEN-/FACHKOMPETENZ</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>--</b>
• zeigt fachliches Interesse z.B. durch Nachfragen					
• nutzt fachliches Wissen/gegebene Informationen im Arbeitsalltag					
• erledigt übertragene Aufgaben zuverlässig und in angemessener Zeit					
• übernimmt wiederkehrende Aufgaben selbstständig					
• erkennt Handlungsbedarf und handelt situationsgerecht					
• entwickelt eigene Ideen für ein Angebot/Projekt					
• gestaltet Beziehungen zu den Personen der Zielgruppe angemessen und wertschätzend					
• reflektiert das eigene Verhalten im Umgang mit der Zielgruppe					
• *)					

\*) 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