

PRAXISBESTÄTIGUNG



Diese Seite ist von der Praktikantin/ dem Praktikanten nach Durchführung der Praxis auszufüllen

_____ aus dem Jahrgang _____
Nachname + Vorname Schüler/in Jahrgang

Wie schätze ich meine allgemeinen Fähigkeiten im Praktikum ein?

Zutreffendes ankreuzen

| Allgemeine Fähigkeiten | sehr gut | gut | ausreichend | mangelhaft |
|--|----------|-----|-------------|------------|
| Verlässlichkeit, Verantwortungsbewusstsein | | | | |
| Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit | | | | |
| Selbstständigkeit, Umsichtigkeit | | | | |
| Pünktlichkeit | | | | |
| Fleiß, Zielstrebigkeit | | | | |
| Sorgfalt, Ordnung | | | | |

Welche Kenntnisse konnte ich durch das Praktikum erwerben?

(z.B. betriebliche Abläufe und Aktivitäten, Umgang mit Kunden, Planung von Abläufen/ Aktivitäten, ökonomische Zusammenhänge, buchhalterische Tätigkeiten, sonstige ...)

| Kenntnisse |
|------------|
| |
| |
| |
| |
| |

Welche praktischen, fachlichen Fertigkeiten konnte ich durch das Praktikum erwerben oder vertiefen?

(z.B. Umgang mit Materialien, Entwerfen, Bauen, Dekorieren, Zeichnen, Software, Kamera, sonstige) Zutreffendes ankreuzen

| Praktische, fachliche Fertigkeit | erworben | vertieft |
|----------------------------------|----------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/in

PRAXISBESTÄTIGUNG



Diese Seite ist vom Praktikumsbetrieb/der Institution auszufüllen

Name, Anschrift und Firmenstempel der Firma / des Praktikumsbetriebs

| |
|--|
| |
|--|

Praktikumsdauer

| | |
|--|--|
| Praktikumsbeginn: | |
| Praktikumsende: | |
| Anzahl der Arbeitstage: | |
| davon absent: | |
| wegen: (Begründung des Praktikanten/ der Praktikantin) | |

Hr./Fr. _____ hat folgende Aufgaben erhalten:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Einschätzung der allgemeinen Fähigkeiten

Zutreffendes ankreuzen

| Allgemeine Fähigkeiten | sehr gut | gut | ausreichend | mangelhaft |
|--|----------|-----|-------------|------------|
| Verlässlichkeit, Verantwortungsbewusstsein | | | | |
| Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit | | | | |
| Selbstständigkeit, Umsichtigkeit | | | | |
| Pünktlichkeit | | | | |
| Fleiß, Zielstrebigkeit | | | | |
| Sorgfalt, Ordnung | | | | |

Besondere Bemerkungen (z.B. besondere Fähigkeiten des/der Praktikanten/in usw.)

| |
|--|
| |
|--|

Ort

Datum

Unterschrift des Praktikumsgebers

Wir sind bereit wieder eine/n Praktikant/in in unserem Betrieb zu beschäftigen und stimmen deshalb der Aufnahme in eine schulinterne Liste von möglichen Praktikumsbetrieben zu. Ja Nein