

Kompetenzrückmeldung für Schüler/-innenpraktika



Name der Praktikantin/des Praktikanten: _____

Angaben zum Betrieb, Funktion der Ausfüllerin/des Ausfüllers: _____

Beschreibung der Tätigkeit/des Einsatzbereichs:

		Hat die Anforderungen des Praktikumsplatzes aus Sicht des Betriebes			
		über- troffen	erfüllt	fast erfüllt	noch nicht erfüllt
Fähigkeiten/ Eigenschaften	Anwendung von schulischem Wissen	☐	☐	☐	☐
	Auffassungsgabe	☐	☐	☐	☐
	Interesse	☐	☐	☐	☐
	Einsatzbereitschaft/Motivation	☐	☐	☐	☐
Betriebliches Zusammenwirken	Teamfähigkeit	☐	☐	☐	☐
	Umgangsformen	☐	☐	☐	☐
	Verhalten gegenüber Mitarbeiter/-innen und Vorgesetzten	☐	☐	☐	☐
	Pünktlichkeit	☐	☐	☐	☐
	Kommunikation	☐	☐	☐	☐
	Kritik-/Konfliktfähigkeit	☐	☐	☐	☐
Leistungs- orientierung	Arbeitstempo/Ergiebigkeit	☐	☐	☐	☐
	Arbeitsgüte/Sorgfalt	☐	☐	☐	☐
	Zuverlässigkeit	☐	☐	☐	☐
	Belastbarkeit/Durchhaltevermögen	☐	☐	☐	☐
	Selbstständiges Arbeiten	☐	☐	☐	☐
Optionale Aspekte, future skills (sofern für das Praktikum zutreffend)	Innovations-/Veränderungsbereitschaft	☐	☐	☐	☐
	Digitale Kompetenzen	☐	☐	☐	☐
	Kreativität	☐	☐	☐	☐
	Resilienz	☐	☐	☐	☐
Besondere Stärken/Leistungen					
weitere Bemerkungen					

Fehlzeiten: Tage entschuldigtTage unentschuldigtTage verspätet

Welchen Gesamteindruck haben Sie von der Praktikantin/ dem Praktikanten?

positiv 1 2 3 4 5 6 negativ

Ort, Datum: _____ Unterschrift und Stempel: _____