

Fremdeinschätzung

Ausbildungsberuf: _____

Name des Praktikumsbetriebes: _____

Name des Schülers: _____

Name der Schule: **Staatliche Regelschule Berga**

Zeitraum der Maßnahme: vom bis

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

Empfehlung zum Berufsfeld (berufliche Eignung):

sehr zu empfehlen	zu empfehlen	weniger zu empfehlen

Fehlzeiten: _____ Tage

Bemerkungen: _____

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

Stempel:

.....
Datum / Unterschrift