



SACHSEN-ANHALT
Ministerium für Bildung

BERICHTSHEFT MODELLPROJEKT "DUALES LERNEN IN FORM VON PRAXISLERNTAGEN"

Für Sekundarschulen, Gemeinschaftsschulen,
Gesamtschulen und Förderschulen



Berichtsheft



Schule	
Name der Schülerin/ des Schülers	

Inhaltsverzeichnis

1. Kontaktdaten
2. Wichtige Regeln
3. Praxislernorte
4. Praxisaufträge
5. Tätigkeitsberichte
6. Auswertung

1. Kontaktdaten



Persönliche Daten

Vor- und Nachname		
Straße		
PLZ und Wohnort		
Name eines Elternteils oder deines/deiner Personen- sorgeberechtigten		
	privat	dienstlich
Telefonnummer deines Elternteils bzw. deines/ deiner Personensorge- berechtigten		

Daten der Schule

Name der Schule	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
verantwortliche Lehrkraft	

2. Wichtige Regeln



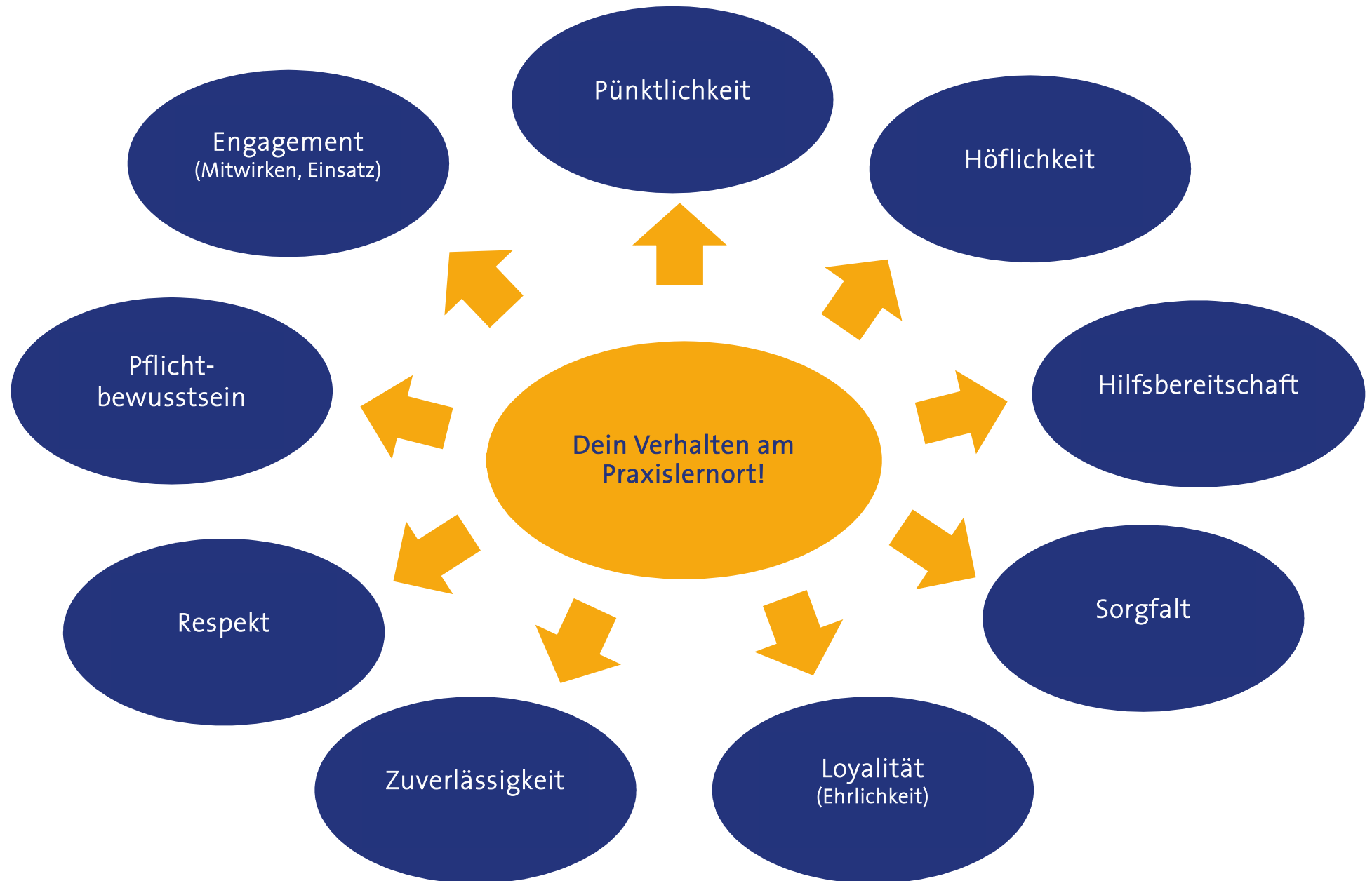
Belehrung zu den Praxislertagen

Grundsätze:

- 1) Praxislertage sind eine **schulische Veranstaltung**.
- 2) Grundlage der Praxislertage sind die **Unterrichtsinhalte**, die ihr bisher in der Schule gelernt habt.
- 3) Am Praxislernort sollt ihr die **Unterrichtsinhalte erkennen, anwenden und festigen**, dazu helfen euch die **Praxisaufträge**, die ihr von der Schule bekommt.
- 4) Deinen Praxislernort besuchst du **im 14-tägigen Rhythmus**. Deine Praxismentorin oder dein Praxismentor teilt dir den **Beginn** und das **Ende** deines Praxislertages sowie deine **Pausenzeiten** am Praxislernort mit.

Allgemeine Regeln für Schülerinnen und Schüler sowie den Praxislernort:

- 1) Während der Praxislertage gilt für dich nicht nur die **Schulordnung**, sondern auch die **Betriebsordnung** deines Praxislernortes.
- 2) Die **Arbeitsschutzbestimmungen**, die dir zu Beginn der Praxislertage vom Praxismentorin bzw. der Praxismentor erläutert werden, musst du einhalten.
- 3) Bei **Krankheit** musst du bzw. müssen deine Eltern/Personensorgeberechtigten dich nicht nur in der Schule krankmelden und entschuldigen, sondern auch beim Praxislernort.
- 4) Die Eigenschaften zu deinem **Verhalten am Praxislernort**, die auf der vorherigen Seite abgebildet sind, hast du zu beachten und einzuhalten.
- 5) Wenn du am Praxislernort Gegenstände heben, bewegen oder tragen sollst, dürfen diese nicht schwerer als **maximal 10 Kilogramm** sein.
- 6) Der Umgang mit explosiven, hochentzündlichen, mindergiftigen und giftigen, ätzenden, reizenden, krebserregenden oder erbgutverändernden Stoffen sowie Tätigkeiten, bei denen Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen oder benutzten medizinischen Geräten und Instrumenten besteht, sind **verboten**.
- 7) Das Betreten von Gerüsten ist **nicht erlaubt**, darüber hinaus sind die betrieblichen Sicherheitsbestimmungen für Baustellen und Werkhallen zwingend einzuhalten.
- 8) Wenn du ein Krankenhaus, eine Pflegeeinrichtung, einen Kindergarten oder eine andere (soziale) Einrichtung als deinen Praxislernort ausgewählt hast, ist es möglich, dass du ein Gesundheitszeugnis oder die Bestätigung über deine Impfungen vorzeigen musst.



3. Praxislernorte



Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Name des Praxislernortes (Name des Betriebes, Unternehmens, der sozialen oder anderen Einrichtung)	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	
verantwortliche Praxismentorin/ verantwortlicher Praxismentor	
Praxismentorin/Praxismentor in Vertretung	

Fotografiere deinen Praxislernort (möglichst mit Logo) nach Rücksprache mit deinem/r Praxismentor/in. Klebe das Foto ein.

Format
10 x 15

Vorüberlegungen zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Gründe, warum du dich für diesen Praxislernort entschieden hast.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Überlege dir mindestens 3 Vorteile, die durch das Lernen am Praxislernort entstehen.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere mindestens 3 Unterrichtsfächer, die du mit deinem Praxislernort verbindest.

1)
2)
3)
4)
5)

[illegible]

Reflexion zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Inhalte/Themen, bei denen dir das Lernen am Praxislernort geholfen hat.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Nenne mindestens 3 Situationen, in denen du erkannt hast, dass die in der Schule gelernten Inhalte für deine berufliche Zukunft wichtig sind.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere alle Unterrichtsfächer, die du an deinem Praxislernort erkennen konntest.

--

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Name des Praxislernortes (Name des Betriebes, Unternehmens, der sozialen oder anderen Einrichtung)	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	
verantwortliche Praxismentorin/ verantwortlicher Praxismentor	
Praxismentorin/Praxismentor in Vertretung	

Fotografiere deinen Praxislernort (möglichst mit Logo) nach Rücksprache mit deinem/r Praxismentor/in. Klebe das Foto ein.

Format
10 x 15

Vorüberlegungen zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Gründe, warum du dich für diesen Praxislernort entschieden hast.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Überlege dir mindestens 3 Vorteile, die durch das Lernen am Praxislernort entstehen.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere mindestens 3 Unterrichtsfächer, die du mit deinem Praxislernort verbindest.

1)
2)
3)
4)
5)

[illegible]

Reflexion zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Inhalte/Themen, bei denen dir das Lernen am Praxislernort geholfen hat.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Nenne mindestens 3 Situationen, in denen du erkannt hast, dass die in der Schule gelernten Inhalte für deine berufliche Zukunft wichtig sind.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere alle Unterrichtsfächer, die du an deinem Praxislernort erkennen konntest.

--

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Name des Praxislernortes (Name des Betriebes, Unternehmens, der sozialen oder anderen Einrichtung)	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	
verantwortliche Praxismentorin/ verantwortlicher Praxismentor	
Praxismentorin/Praxismentor in Vertretung	

Fotografiere deinen Praxislernort (möglichst mit Logo) nach Rücksprache mit deinem/r Praxismentor/in. Klebe das Foto ein.

Format
10 x 15

Vorüberlegungen zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Gründe, warum du dich für diesen Praxislernort entschieden hast.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Überlege dir mindestens 3 Vorteile, die durch das Lernen am Praxislernort entstehen.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere mindestens 3 Unterrichtsfächer, die du mit deinem Praxislernort verbindest.

1)
2)
3)
4)
5)

Anwesenheitsnachweis

[illegible]

Reflexion zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Inhalte/Themen, bei denen dir das Lernen am Praxislernort geholfen hat.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Nenne mindestens 3 Situationen, in denen du erkannt hast, dass die in der Schule gelernten Inhalte für deine berufliche Zukunft wichtig sind.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere alle Unterrichtsfächer, die du an deinem Praxislernort erkennen konntest.

--

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Name des Praxislernortes (Name des Betriebes, Unternehmens, der sozialen oder anderen Einrichtung)	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	
verantwortliche Praxismentorin/ verantwortlicher Praxismentor	
Praxismentorin/Praxismentor in Vertretung	

Fotografiere deinen Praxislernort (möglichst mit Logo) nach Rücksprache mit deinem/r Praxismentor/in. Klebe das Foto ein.

Format
10 x 15

Vorüberlegungen zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Gründe, warum du dich für diesen Praxislernort entschieden hast.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Überlege dir mindestens 3 Vorteile, die durch das Lernen am Praxislernort entstehen.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere mindestens 3 Unterrichtsfächer, die du mit deinem Praxislernort verbindest.

1)
2)
3)
4)
5)

Anwesenheitsnachweis

[illegible]

Reflexion zum Praxislernort

- a) Nenne mindestens 3 Inhalte/Themen, bei denen dir das Lernen am Praxislernort geholfen hat.

1)
2)
3)
4)
5)

- b) Nenne mindestens 3 Situationen, in denen du erkannt hast, dass die in der Schule gelernten Inhalte für deine berufliche Zukunft wichtig sind.

1)
2)
3)
4)
5)

- c) Notiere alle Unterrichtsfächer, die du an deinem Praxislernort erkennen konntest.

--



4. Praxisaufträge



5. Tätigkeitsberichte



Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

1.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

2.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

3.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

4.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

5.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

6.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

7.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

8.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

9.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

10.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

11.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

12.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

1.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

2.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

3.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

4.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

5.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

6.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

7.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

8.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

9.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

10.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

11.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

12.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

1.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

2.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

3.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

4.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

5.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

6.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

7.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

8.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

9.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

10.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

11.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

12.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

1.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

2.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

3.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

4.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismmentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

5.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

6.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

7.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

8.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

9.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

10.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

11.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

12.
PLT

Datum:		
für die Richtigkeit	Datum und Unterschrift Schüler/in	
zur Kenntnis	Datum und Unterschrift Praxismentor/in	
	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte	

6. Auswertung



Wie ich mich sehe

Schuljahr: _____

Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Schätze dich selbst ein. Kreuze Zutreffendes an.

	👎👎	👎	👉	👍	👍👍		👎👎	👎	👉	👍	👍👍
Ausdauer	☐	☐	☐	☐	☐	Lernbereitschaft	☐	☐	☐	☐	☐
Eigeninitiative	☐	☐	☐	☐	☐	Pünktlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Einfühlungsvermögen	☐	☐	☐	☐	☐	Selbstständigkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Freundlichkeit/ Höflichkeit	☐	☐	☐	☐	☐	Selbstvertrauen	☐	☐	☐	☐	☐
Hilfsbereitschaft	☐	☐	☐	☐	☐	Sorgfalt	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikations- fähigkeit	☐	☐	☐	☐	☐	Teamfähigkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Kritikfähigkeit	☐	☐	☐	☐	☐	Toleranz	☐	☐	☐	☐	☐

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Schätze deine fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Ankreuzen ein und ergänze weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	👎👎	👎	👉	👍	👍👍	Weitere:	👎👎	👎	👉	👍	👍👍
problemlösendes Denken	☐	☐	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	☐	☐
technische Kenntnisse	☐	☐	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	☐	☐
schriftliches Ausdrucksvermögen	☐	☐	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	☐	☐
mündliches Ausdrucksvermögen	☐	☐	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	☐	☐
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen	☐	☐	☐	☐	☐	_____	☐	☐	☐	☐	☐

Das gelingt mir besonders gut:

Daran sollte ich noch arbeiten:

Beurteilung vom Praxislernort

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Bitte schätzen Sie die Schülerin/den Schüler ein, indem Sie Zutreffendes ankreuzen.

	??	?	↔	!	!!		??	?	↔	!	!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Bitte schätzen Sie die fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Schülerin/des Schülers ein. Kreuzen Sie Zutreffendes an und ergänzen Sie weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	↔	!	!!	Weitere:	??	?	↔	!	!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt dir besonders gut:

Daran solltest du noch arbeiten ...

Stempel des Praxislernortes mit Datum und Unterschrift

Wie ich mich sehe

Schuljahr: _____

Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Schätze dich selbst ein. Kreuze Zutreffendes an.

	??	?	☞	!	!!		??	?	☞	!	!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Schätze deine fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Ankreuzen ein und ergänze weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	☞	!	!!	Weitere:	??	?	☞	!	!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt mir besonders gut:

Daran sollte ich noch arbeiten ...

Beurteilung vom Praxislernort

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Bitte schätzen Sie die Schülerin/den Schüler ein, indem Sie Zutreffendes ankreuzen.

	??	?	↔	!	!!!		??	?	↔	!	!!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Bitte schätzen Sie die fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Schülerin/des Schülers ein. Kreuzen Sie Zutreffendes an und ergänzen Sie weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	↔	!	!!!	Weitere:	??	?	↔	!	!!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt dir besonders gut:

Daran solltest du noch arbeiten ...

Stempel des Praxislernortes mit Datum und Unterschrift

Wie ich mich sehe

Schuljahr: _____

Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Schätze dich selbst ein. Kreuze Zutreffendes an.

	??	?	☞	!	!!		??	?	☞	!	!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Schätze deine fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Ankreuzen ein und ergänze weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	☞	!	!!	Weitere:	??	?	☞	!	!!
problemlösendes Denken						_____					

technische Kenntnisse						_____					

schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt mir besonders gut:

Daran sollte ich noch arbeiten ...

Beurteilung vom Praxislernort

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Bitte schätzen Sie die Schülerin/den Schüler ein, indem Sie Zutreffendes ankreuzen.

	??	?	↔	!	!!!		??	?	↔	!	!!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Bitte schätzen Sie die fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Schülerin/des Schülers ein. Kreuzen Sie Zutreffendes an und ergänzen Sie weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	↔	!	!!!	Weitere:	??	?	↔	!	!!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt dir besonders gut:

Daran solltest du noch arbeiten ...

Stempel des Praxislernortes mit Datum und Unterschrift

Wie ich mich sehe

Schuljahr: _____

Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Schätze dich selbst ein. Kreuze Zutreffendes an.

	??	?	☞	!	!!		??	?	☞	!	!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Schätze deine fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Ankreuzen ein und ergänze weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	☞	!	!!	Weitere:	??	?	☞	!	!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt mir besonders gut:

Daran sollte ich noch arbeiten ...

Beurteilung vom Praxislernort

Schuljahr: _____ Schulhalbjahr: _____

Persönliche Fähigkeiten

Bitte schätzen Sie die Schülerin/den Schüler ein, indem Sie Zutreffendes ankreuzen.

	??	?	↔	!	!!		??	?	↔	!	!!
Ausdauer						Lernbereitschaft					
Eigeninitiative						Pünktlichkeit					
Einfühlungsvermögen						Selbstständigkeit					
Freundlichkeit/ Höflichkeit						Selbstvertrauen					
Hilfsbereitschaft						Sorgfalt					
Kommunikations- fähigkeit						Teamfähigkeit					
Kritikfähigkeit						Toleranz					

Fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten

Bitte schätzen Sie die fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Schülerin/des Schülers ein. Kreuzen Sie Zutreffendes an und ergänzen Sie weitere fachliche Fähigkeiten und Fertigkeiten.

	??	?	↔	!	!!	Weitere:	??	?	↔	!	!!
problemlösendes Denken						_____					
technische Kenntnisse						_____					
schriftliches Ausdrucksvermögen						_____					
mündliches Ausdrucksvermögen						_____					
sichere Anwendung mathematischer Grundlagen						_____					

Das gelingt dir besonders gut:

Daran solltest du noch arbeiten ...

Stempel des Praxislernortes mit Datum und Unterschrift