

FEEDBACKBOGEN

Name der Schülerin / des Schülers _____

in der Zeit von _____ bis _____

Praxisstelle
(Stampiglie)

Verwendung in folgenden Abteilungen:

1. _____ vom _____ bis _____

2. _____ vom _____ bis _____

3. _____ vom _____ bis _____

Welche Aufgaben wurden zugewiesen?

Wer hat eingeführt bzw. beaufsichtigt?

1. _____

2. _____

3. _____

	ausgezeichnet	gut	zufriedenstellend	mangelhaft
Pünktlichkeit	0	0	0	0
Ordnung und Sorgfalt	0	0	0	0
Auffassung	0	0	0	0
Umsicht und Selbständigkeit	0	0	0	0
Arbeitstempo	0	0	0	0
Fleiß	0	0	0	0
Verantwortungsbewußtsein	0	0	0	0
Kontaktfähigkeit (Arbeitskollegen etc.)	0	0	0	0

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Besondere Bemerkungen (z.B. Gemeinschaftssinn, bes. Fähigkeiten oder Schwächen etc.)

Ort und Datum

Unterschrift des Beurteilers

Herzlichen Dank für Ihr Feedback. Bitte dem Praktikanten bzw. der Praktikantin aushändigen.