

Schnupperlehre

Auswertungsbogen für Berufsbildner/innen

von/bis:

Beruf:

Schnupperlehrling

Name:

Vorname:

Adresse:

.....

Telefon:

Geb. Datum:

Schulstufe:

Lehrbetrieb

Firma:

Betreuer/in:

Adresse:

.....

Telefon:

Homepage:

Beurteilung vom Lehrbetrieb

Wie war Ihr erster Eindruck?
(äussere Erscheinung und Auftreten)

sehr gut	gut	genügend	mangelhaft	ungenügend
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitsweise:

Wie begreift er/sie die Aufgabe?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Wie packt er/sie die Aufgabe an?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Wie führt er/sie die Aufgabe durch?

Sorgfalt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Arbeitstempo

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ausdauer

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Fertigkeit und Handgeschick

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Persönlichkeit:

Wie beurteilen Sie die folgenden Eigenschaften:

	sehr gut	gut	genügend	mangelhaft	ungenügend
Offenheit und Kontaktfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufmerksamkeit und Konzentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie das Interesse am Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eignung für den gewünschten Beruf:

gut geeignet geeignet bedingt geeignet ungeeignet

Begründung / Bemerkungen:

.....
.....
.....
.....

Unterschrift:

Betreuer

Datum:

Unterschrift:

Schnupperstift

Datum:

Haben Sie das Beurteilungsblatt
mit dem Schüler oder Schülerin besprochen?

ja

nein