



Berufs- und Weiterbildungszentrum
Rapperswil-Jona

Praktikumsbeurteilung der Personalverantwortlichen

F2.4-03

Im Bericht sind nur **gemachte** Beobachtungen zu beurteilen.

Vorname, Name
der Praktikantin / des Praktikanten _____

Praktikum / Tätigkeit als _____

Name des Betriebs _____

Adresse, Ort _____

Telefonnummer _____

Name der Betreuungsperson _____

Beurteilung der Arbeitsplatzsituation

1. Verhalten: Wie ist seine / ihre Persönlichkeit einzuschätzen?

	+2	+1	0	-1	-2	
wirkt offen, kontaktfreudig	☐	☐	☐	☐	☐	wirkt sehr verschlossen
wirkt selbstsicher	☐	☐	☐	☐	☐	wirkt unsicher, ängstlich
sehr hilfsbereit, kooperativ	☐	☐	☐	☐	☐	wenig hilfsbereit, unkooperativ
höflich, zuvorkommend	☐	☐	☐	☐	☐	sehr vorlaut, rücksichtslos
zuverlässig, pünktlich	☐	☐	☐	☐	☐	unzuverlässig, gleichgültig
ordentlich, sauber	☐	☐	☐	☐	☐	unordentlich, chaotisch
sehr aufmerksam, konzentriert	☐	☐	☐	☐	☐	unkonzentriert, leicht ablenkbar
anständig, respektvoll	☐	☐	☐	☐	☐	grob, arrogant
gute, rasche Auffassung	☐	☐	☐	☐	☐	Auffassung umständlich, langsam

Bemerkungen: _____



Berufs- und Weiterbildungszentrum
Rapperswil-Jona

2. Arbeitseinsatz: Wie wurden die Aufgaben begriffen, angegangen und ausgeführt?

	+2	+1	0	-1	-2	
sehr selbstständig	☐	☐	☐	☐	☐	braucht viel Unterstützung
arbeitet sorgfältig, genau	☐	☐	☐	☐	☐	unsorgfältig, unbrauchbar
arbeitet rasch, zügig	☐	☐	☐	☐	☐	sehr langsam, träge
arbeitet geschickt, gewandt	☐	☐	☐	☐	☐	sehr ungeschickt, unbegabt
arbeitet ausdauernd, beharrlich	☐	☐	☐	☐	☐	rasch ermüdend, bequem
klares Vorstellungsvermögen	☐	☐	☐	☐	☐	unklares, begrenztes Vorstellungsvermögen
überlegte, rationelle Arbeitsweise	☐	☐	☐	☐	☐	planlos, flüchtig
zeigt ausgeprägtes Interesse	☐	☐	☐	☐	☐	Interesse kaum wahrnehmbar

3. Berufseignung: Wie schätzen Sie die Eignung für diesen Beruf ein?

	+2	+1	0	-1	-2
Körperliche Eignung	☐	☐	☐	☐	☐
Intellektuelle Eignung	☐	☐	☐	☐	☐
Charakterliche Eignung	☐	☐	☐	☐	☐

4. Kontakt: Rückruf erwünscht: ☐ ja ☐ nein

5. Was Sie noch sagen wollten: Zusätzliche Bemerkungen und Beobachtungen
(auch von anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen)

6. Unterschriften:

Ort, Datum: Die Betreuungsperson Die Praktikantin / Der Praktikant

.....