

RÜCKMELDUNG ZUM PRAKTIKUM

Praktikumsbetrieb (Name/Adresse):

Name Praktikumsbegleiter/in: _____

Name Praktikant/in & Geb.datum: _____

hat von _____ bis _____

ein Praktikum absolviert. Anzahl der geleisteten Stunden: _____

Arbeitsfeld/er, Tätigkeitsbereich:

Bitte tragen Sie Ihre Beurteilung ein:

Der/Die Praktikantin	++	+	ausbaufähig	Anmerkung
ist höflich und bringt gute Umgangsformen mit				
kann im Team zusammenarbeiten				
ist kommunikativ und fragt nach wenn etwas unklar ist				
ist belastbar und hat Durchhaltevermögen				

	++	+	ausbaufähig	Anmerkung
führt Aufträge sorgfältig und genau aus				
ist pünktlich und zuverlässig				
kann sich gut auf neue Situationen einstellen				
zeigt sich motiviert, eigeninitiativ und selbstständig				
ist aufmerksam und konzentriert				
besitzt eine rasche Auffassungsgabe				
kann Kritik und Feedback annehmen				

Ergänzung

Welchen **TIPP** geben Sie der Praktikanten/dem Praktikanten wenn er/sie den Beruf erlernen möchte:

Datum, Unterschrift Praktikumsbegleiter/in

ZEP

Zugang zu höherer Bildung & Entwicklung von Perspektiven

Gefördert aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung



Bundesministerium Bildung, Wissenschaft und Forschung