GYMNASIUM
DER STADT
BAESWEILER

# Berufsorientierungspraktikum 2027

**Name des Schülers/der Schülerin:**

_____

**Praktikumsbetrieb:**

_____

**Ansprechperson im Betrieb/Telefonnr.:**

_____

**Praktikum im Bereich:**

_____

**Tätigkeiten:**

_____

**Fehltage:** **_____ entschuldigt** **_____unentschuldigt**

Der o.g. Schüler/die o.g. Schülerin hat vom _____ bis _____ ein Praktikum in unserem Hause absolviert.

## Bewertung der Kompetenzen

| | | + | o | - |
|---|---|---|---|---|
| **Persönliche Kompetenzen** | Angemessenes Erscheinungsbild | | | |
| | Umgangsformen | | | |
| | Pünktlichkeit | | | |
| **Soziale Kompetenzen** | Interesse und Leistungsbereitschaft | | | |
| | Konzentration und Durchhaltevermögen | | | |
| | Selbständigkeit und Durchhaltevermögen | | | |
| | Teamfähigkeit | | | |
| | Konflikt- und Kritikfähigkeit | | | |
| | Organisation | | | |
| **Methodische Kompetenzen** | Zeit- und Selbstmanagement | | | |
| | Informationsbeschaffung, -verarbeitung | | | |
| | Problemlösung | | | |

_____
Ort/Datum/Unterschrift (Betrieb)

_____
Ort/Datum/Unterschrift
(Betreuende Lehrkraft)