

Beurteilung des Fachpraktikums

§ 7 (4) APO-BFS-KI, APO-BFS-GTB und APO-BFS-HEP

in der Berufsfachschule für Kinderpflege, der Berufsfachschule der
Fachrichtung Ganztagsbetreuung und der Berufsfachschule der Fachrichtung
Heilerziehungspflege

Name der Schülerin/des Schülers	
Fachstufe	
Praxiseinrichtung	
Einsatzbereich	
Dauer des Praktikums	

Versäumnisse

a) entschuldigt	<input type="text"/>	Tage	<input type="text"/>	Stunden
b) unentschuldigt	<input type="text"/>	Tage	<input type="text"/>	Stunden
c) geleistete Nacharbeit versäumter Zeiten	<input type="text"/>	Tage	<input type="text"/>	Stunden

1. Kompetenzen der Schülerin/des Schülers: (bitte ankreuzen)

Bitte beachten Sie bei Ihrer Beurteilung den jeweiligen Ausbildungsstand (Fachstufe I oder Fachstufe II) der Schülerin/ des Schülers und die damit einhergehenden unterschiedlichen Anforderungen.	entspricht nicht den Anforderungen	entspricht kaum den Anforderungen	entspricht den Anforderungen	entspricht den Anforderungen in besonderem Maße
	Arbeitsverhalten			
	Pünktlichkeit			
	Zuverlässigkeit			
	Einhaltung der Pflichten (z.B. Schweigepflicht, Datenschutz)			
	Arbeitsinteresse/Motivation/Eigeninitiative			
Eigenständigkeit				

Leistungsvermögen				
Belastbarkeit				
Lernbereitschaft/ Reflexionsbereitschaft				
Fachliche Kenntnisse entsprechend dem Ausbildungsstand				
Teamfähigkeit				
Kommunikationsfähigkeit				
Kooperationsfähigkeit				
Konfliktverhalten				
Wertschätzender Umgang/Verhalten gegenüber allen Akteuren				

2. **schriftliche Stellungnahme über die praktischen Leistungen der Schülerin/des Schülers:**
 (insbesondere über Teamfähigkeit, Leistungsvermögen und Arbeitsverhalten)

3. **Praktikumsheft:** regelmäßiges Führen des Praktikumshefts ja nein teilweise
 eigenständiges Führen des Praktikumshefts ja nein teilweise

4. **Praktikumsaufträge:** eigenständiges Bearbeiten der Praxisaufträge
 ja nein teilweise

5. **Gesamtbeurteilung des Fachpraktikums:**

Die Schülerin/der Schüler wird für eine Tätigkeit im Berufsfeld angesehen als

geeignet nicht geeignet .

 Ort, Datum

 Praxiseinrichtung (Stempel, Unterschrift)

 Praktikumsbetreuer/in