

Muster für die
Praktikumsbeurteilung
(jeweils halbjährlich auszufüllen)

Behörde / Träger der Einrichtung:
Praxisstelle:
Praktikumsbetreuer*in:
Telefonnummer:
Name, Vorname des Schülers *der Schülerin:

Besuchte Schule: Rahel-Hirsch-Schule
OSZ Gesundheit/Medizin
Peter-Weiß-Gasse 8
12627 Berlin

Berichtszeitraum: vom bis

Stundenumfang: Stunden

Fehltag im Berichtszeitraum: Tage – davon entschuldigt unentschuldigt

I. Allgemeines

(Darstellung des Aufgabenbereiches der Praxisstelle und der dem Praktikanten übertragenen Aufgaben)

II. Beurteilung

1. Einstellung zur Arbeit und Arbeitsverhalten (Einsatzbereitschaft, Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Verantwortungsbewusstsein etc.)
2. Kenntnisse und Fähigkeiten (Lernfähigkeit, Urteilsfähigkeit, Reflexion der eigenen Arbeitsweise, im Praktikum erworbene Kenntnisse)
3. Umgang mit den Klienten
4. Umgang mit Mitarbeitern und Vorgesetzten

III. Ergänzende Bemerkungen

Das Praktikum wurde erfolgreich (nicht erfolgreich) absolviert

Berlin,

.....
Praktikumsbetreuer*in
Unterschrift und Stempel

Zur Kenntnis genommen:

Berlin,

.....
Praktikant*in

Berlin,

.....
Unterschrift Ansprechpartner Schule

Bitte in zweifacher Ausführung