

Lothar-von-Faber-Schule, staatliche Fachoberschule	
<b>Schule</b>	<b>Praktikumsbetrieb</b>

**Leistung in der fachpraktischen Tätigkeit – Einschätzung der Praktikumsstelle  
Ausbildungsrichtung Gestaltung**

/  
Schuljahr

	<b>11G</b>	
Schüler*in (Name in Druckbuchstaben)	Klasse	Beurteilungszeitraum von - bis
Betreuer*in – Praktikumsstelle (Name in Druckbuchstaben)	Betreuungslehrkraft – Schule (Name in Druckbuchstaben)	

Bitte Zutreffendes eindeutig ankreuzen. Nicht bewertbare Kriterien können gestrichen werden.

SOZIAL-/SELBSTKOMPETENZ	+++	++	+	-	--
• ist teamfähig und bringt sich angemessen in das Arbeitsgeschehen ein					
• setzt Anregungen und Verbesserungsvorschläge erkennbar um					
• hält Termine, Absprachen und Arbeitszeiten zuverlässig ein					
• verhält sich zuvorkommend, respektvoll und hilfsbereit					

METHODEN-/FACHKOMPETENZ		+++	++	+	-	--
Methoden	• nutzt vorhandenes Wissen bzw. gegebene Informationen, um Arbeitsprozesse zielgerichtet voranzubringen					
	• wählt aus einem Repertoire von Arbeitstechniken die für seine Tätigkeit geeignete aus					
Material-/Technikverständnis	• führt handwerkliche und technische Arbeiten sorgfältig aus					
	• geht mit den Ressourcen verantwortungsvoll und planvoll um					
Kreativität	• entwickelt eigene Ideen für mögliche Umsetzungen von Projekten/Arbeitsaufträgen					
	• löst Aufgaben zu bestimmten Themen kreativ					
Umsetzung	• erstellt im gesetzten Zeitrahmen qualitativ überzeugende Ergebnisse					
	• reflektiert Arbeitsprozesse und Ergebnisse					
Weitere Kompetenz	• *)					

\*) Raum für eine weitere Kompetenz, die spezifisch für die jeweilige Praktikumsstelle ist (optional)

Zusätzliche Bemerkungen können bei Bedarf auf der Rückseite angebracht werden.

Ort/Datum

Unterschrift und Stempel Praktikumsstelle

Name des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Die Einschätzung wurde mit dem/der Schüler\*in besprochen.

Unterschrift Schüler\*in