



Betriebspraktikum

Beobachtungsbogen der Bezugsperson (des Tutors) des Betriebes

Praktikant/in	Betrieb
Vorname	im Betrieb
Nachname	im Beruf
Klasse	Datum von/bis
Bezugsperson der Schule/Tutor	Bezugsperson des Betriebes/Tutor

Wie haben Sie die/den Jugendliche/n während des Praktikums erlebt? Zutreffendes bitte ankreuzen.

	Anforderungen erfüllt	Anforderungen in der Regel erfüllt	Anforderungen teilweise erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt
	sehr gut	gut	mangelhaft	ungenügend
Hat zuvorkommende und freundliche Umgangsformen.	☐	☐	☐	☐
Arbeitet sehr selbstständig und überlegt.	☐	☐	☐	☐
Ist beim Ausführen der Tätigkeiten sehr geschickt.	☐	☐	☐	☐
Hat ein rasches Arbeitstempo.	☐	☐	☐	☐
Die Qualität der erledigten Arbeiten ist sehr gut.	☐	☐	☐	☐
Zeigt eine sehr schnelle Auffassungsgabe.	☐	☐	☐	☐
Die Arbeitshaltung ist sehr gründlich und genau.	☐	☐	☐	☐
Hat ein sehr gutes Durchhaltevermögen.	☐	☐	☐	☐
Arbeitet sehr sauber und ordentlich.	☐	☐	☐	☐
Zeigt Interesse und Eigeninitiative.	☐	☐	☐	☐

Ist teamfähig, offen und kooperativ.	☐	☐	☐	☐
Der Einsatz ist zuverlässig und leistungswillig.	☐	☐	☐	☐
Ist pünktlich.	☐	☐	☐	☐

Wie beurteilen Sie die Eignung für den gewünschten Beruf? Zutreffendes bitte ankreuzen.

	Anforderungen erfüllt	Anforderungen in der Regel erfüllt	Anforderungen teilweise erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt
	sehr gut	gut	mangelhaft	ungenügend
Die praktische Veranlagung für diesen Beruf ist sehr gut.	☐	☐	☐	☐
Spricht und versteht die deutsche Sprache sehr gut.	☐	☐	☐	☐
Spricht und versteht die italienische Sprache sehr gut.	☐	☐	☐	☐
Spricht und versteht die englische Sprache sehr gut.	☐	☐	☐	☐

Wie beurteilen Sie die Eignung für den Betrieb? Zutreffendes bitte ankreuzen.

bestens geeignet	gut geeignet	bedingt geeignet	ungeeignet
------------------	--------------	------------------	------------

Kurze Begründung / weitere Bemerkungen:

Was müsste der / die Jugendliche in der Schule noch besonders lernen?

Konnten Sie diesen Bewertungsbogen mit der / dem Jugendlichen besprechen? ☐ ja ☐ nein

Gab es Abwesenheiten? ☐ ja ☐ nein Wie viele Stunden/Tage

Emma Hellenstainer

Berufsbildungszentrum
Gastronomie und Kulinarik
Centro di formazione professionale
gastronomia e culinaria
Zënter de formaziun profesionala
gastronomia y culinaria



.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel
(Bezugsperson / Tutor des Betriebes)

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

