

# Praktikanteneinschätzung

Name und Adresse der Praktikumsstelle:	Name und Adresse des Praktikanten:
Ansprechpartner / Betreuer:	
Praktikumsdauer:	
Praktikum als:	
Evtl. Einsatzort /-stelle(n)	

*Bitte bewerten Sie die folgenden Kriterien für das im Hause durchgeführte Praktikum:*

	--	-	o	+	++
Kenntnisse und Fertigkeiten des Praktikanten, um aktiv an der Aufgabenstellung im Bereich mitzuwirken					
Integration des Praktikanten im Team					
Engagement des Praktikanten für das Praktikum					
Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit					
Belastbarkeit und Durchhaltevermögen					
Lernbereitschaft					
Auffassungsvermögen					
Aufmerksamkeit und Konzentration					
Merkfähigkeit					
Arbeitssorgfalt / Arbeitsergebnis					
Arbeitstempo					
Zusammenarbeit					
Eignung für das Berufsbild aus Betreuersicht <input checked="" type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> bedingt <input checked="" type="checkbox"/> nein					
Begründung / Anmerkungen:					

Datum, Unterschrift Betreuer/-in

Datum, Unterschrift Praktikant/-in