

Beurteilungsbogen

-Absolvierung eines Qualifizierungsbausteines-

Der Qualifizierungsbaustein mit der Bezeichnung: _____

wurde bei dem Betrieb: _____

ID-Nr. des Betriebes für den praktischen Anteil: _____

Straße, PLZ, Ort: _____ absolviert.

Teilnehmer/ -in der Qualifizierungsmaßnahme

Name, Vorname: _____ Geschlecht: m w d

Geboren am: _____ Geburtsort/Land: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Zeitraum des Qualifizierungsbausteines insgesamt: von _____ bis _____

Betrieblicher Qualifizierungszeitraum: von _____ bis _____

Gesamtleistungsbewertung (in Punkten)

Schriftlicher Teil: _____

Praktischer Teil: _____

Fachgespräch: _____

Betriebliche Beurteilung
(max. 16): _____

Gesamtpunkte: _____ von 100

_____, _____
Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Anbieter

Unterschrift Teilnehmer/-in /
Erziehungsberechtigten

Beurteilungskriterien des Betriebes (bitte ankreuzen)

Kriterium und Ausprägung der Beobachtung	Interesse, Engagement	Auffassungsgabe	Ordnung und Sauberkeit am Arbeitsplatz	Beachtung Arbeitsschutz	Selbstständige Arbeitsweise	Effiziente Arbeitsweise	Kommunikation und Kooperation	Fachliche Eignung
Schwach erkennbar 0P								
Ausreichend erkennbar 1P								
Gut Erkennbar 2P								

_____, _____
Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Betrieb

Unterschrift Teilnehmerin/-in /
Erziehungsberechtigten