02.06.2023

**Bewertungsbogen Berufserkundung 2024**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des/der Schülers/in

hat bei

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bezeichnung des Unternehmens/der Institution

als

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung

in der Zeit vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ein ein- bzw. zweiwöchiges Praktikum im Rahmen der Berufsorientierung am Gymnasium (BOGY) absolviert.

In dieser Zeit hat sich der/die Schüler/in folgendermaßen im Unternehmen/in der Institution verhalten bzw. eingebracht:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | + + | + | 0 | - | - - |  |
| Lernbereitschaft | sehr bemüht |  |  |  |  |  | nicht vorhanden |
| Pünktlichkeit | pünktlich |  |  |  |  |  | unpünktlich |
| Sozialverhalten | freundlich |  |  |  |  |  | unfreundlich |
| kooperativ |  |  |  |  |  | eigensinnig |
| Arbeitsverhalten | zielorientiert |  |  |  |  |  | umständlich |
| selbstständig |  |  |  |  |  | anleitungsbedürftig |
| Problembewusstsein | entwickelt |  |  |  |  |  | fehlt |
| Sonstige Anmerkungen: | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Unterschrift der zuständigen Person Stempel des Unternehmens / der Institution

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Über dieses Praktikum hinaus ist unser/e Unternehmen/Institution an einer weiteren

Zusammenarbeit mit der Schule interessiert (z.B. Vorstellung einzelner Berufe am Berufsinformationsabend)

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktdaten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_