

**Beurteilung der Praktikumstätigkeit durch den Betrieb**

*Dies ist eine Vorlage unserer Schule, wenn Sie üblicherweise ein eigenes Formular zur Beurteilung der Praktikantinnen und Praktikanten verwenden, ist dieses selbstverständlich ebenso verwendbar.*

Name der Praktikantin/des Praktikanten: \_\_\_\_\_

Name der Praktikumsbetreuerin/des Praktikumsbetreuers: \_\_\_\_\_

Besuch durch betreuende Lehrkraft erfolgt am: \_\_\_\_\_ (Paraphe d. LK)

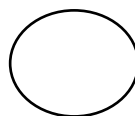
Betrieb/Stempel:

Zeitraum des Praktikums: Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bitte bewerten Sie die nachfolgenden Bereiche in Schulnoten von 1 bis 6

| Anforderung                                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | n.b. <sup>1</sup> |
|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------------|
| Pünktlichkeit                                          |   |   |   |   |   |   |                   |
| Freundlichkeit gegenüber Kolleginnen und Kollegen      |   |   |   |   |   |   |                   |
| Freundlichkeit gegenüber Kundinnen und Kunden          |   |   |   |   |   |   |                   |
| Selbstständige Arbeitsweise                            |   |   |   |   |   |   |                   |
| Praktikantin erledigte gestellte Aufgaben zuverlässig. |   |   |   |   |   |   |                   |
| Einhaltung von betriebsinternen Regeln                 |   |   |   |   |   |   |                   |

Wenn Sie die Praktikantin oder den Praktikanten über den gesamten Zeitraum des Praktikums bewerten sollten, welche Note würden Sie ihr/ihm geben?



\_\_\_\_\_  
<sup>1</sup> nicht bewertbar

**RHEIN-SIEG-AKADEMIE-KUNSTKOLLEG gGmbH & GESAMTSCHULE**

**private Gesamtschule und privates berufliches Gymnasium  
staatlich genehmigte Ersatzschule**

Wehrstr. 143-145 | 53773 Hennef | Tel.: 02242-2141 | Fax: 02242-96 92 98 8  
E-Mail: info@kunstkolleg.rsak.de | Internet: www.kunstkolleg-hennef.de



Wenn Sie möchten können Sie hier noch eine kurze Begründung ihrer Benotung oder sonstige Anmerkungen anführen:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Praktikumsbetreuer/in: \_\_\_\_\_