St. Helena-Schule, Dominikanerstr. 3, 54290 Trier Telefon (0651) 4 13 73 Fax (0651) 4 97 94

Beurteilung zum 3. Blockpraktikum

**der Fachschule für Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik**

(nur zur Vorlage bei der St. Helena-Schule, Trier)

**Einrichtung:** (Name / Bezeichnung u. Anschrift)

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

Frau / Herr:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hat in der Zeit vom **17. Oktober 2022** bis **29. November 2022** ein fünfwöchiges Praktikum absolviert.

Der/die Praktikant\*in war in diesem Zeitraum \_\_\_\_\_\_\_\_ Arbeitstage in unserer Einrichtung tätig.

\_\_\_\_\_\_\_\_ wurden vor dem Praktikumszeitraum vorgearbeitet.

## Zusammenfassende Beurteilung

|  |
| --- |
| **Allgemeine Dienstauffassung und Engagement:**Fähigkeiten der Schülerin / des Schülers – Ziele für die weitere Ausbildung |
| **Arbeit mit den zu Betreuenden:**Fähigkeiten der Schülerin / des Schülers – Ziele für die weitere Ausbildung |
| **Arbeit im Team:**Fähigkeiten der Schülerin / des Schülers – Ziele für die weitere Ausbildung |
| **Selbstreflexion und Kritikfähigkeit:**Fähigkeiten der Schülerin / des Schülers – Ziele für die weitere Ausbildung |
| **Eignung für die Arbeit in diesem Einrichtungstyp / Weitere Aspekte**Fähigkeiten der Schülerin / des Schülers – Ziele für die weitere Ausbildung |

Der/die Praktikant\*in fehlte an \_\_\_\_\_\_\_\_ Tagen entschuldigt / unentschuldigt.

\_\_\_\_\_\_\_\_ Tage müssen noch nachgearbeitet werden.

NOTE: \_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort / Datum |  | Unterschrift/en Dienststempel |