

Praktikumsbescheinigung

Name, Vorname

Geburtsdatum, Geburtsort

hat vom _____ bis zum _____ als Schülerin/Schüler in dem Bildungsgang:

Fachoberschule: Wirtschaft und Verwaltung

Schwerpunkt: Wirtschaft

in den nachstehend aufgeführten Praktikumsbereichen folgende Tätigkeiten verrichtet:

Praktikumsbereich (Abteilung/Arbeitsbereich)	Tätigkeit (Art)	Dauer (von/bis)

Versäumnisse: _____ Tage (davon _____ unentschuldigt)

_____ Stunden (davon _____ unentschuldigt)

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Praxiseinrichtung

Beurteilung der Kompetenzentwicklung und Leistungsfähigkeit

des Schüler/der Schülerin während der praktischen Ausbildung für den Bildungsgang
Fachoberschule Wirtschaft und Verwaltung Schwerpunkt Wirtschaft

Schuljahr 2024/2025

Abgabetermin 12.06.2025

Name, Vorname des Praktikanten

Geburtsdatum/Geburtsort

Wohnanschrift

Wohnanschrift

Praktikumsbetrieb

Datum, Stempel, Unterschrift

Beurteilen Sie die folgenden Kriterien durch Ankreuzen und ggf. ein Worturteil bzw. eine Bemerkung!

Beurteilungskriterium	++	+	-	--
Praxisbezogene Inhalte und Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verständnis betrieblicher Abläufe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Präsenz- und Leistungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreative Problemlösungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständiges Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitmanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kooperations- und Teamfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verantwortungsbewusstsein und -bereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belastbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteindruck der praktischen Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Platz für Ihre Bemerkung:

Unterschrift Praktikant

Unterschrift und Stempel Schule