|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| („X“ eingeben) Wintersemester |  | Sommersemester |  | Jahrgang |  |
|  |  | z.B.TK 1 A |  |
| Name |  |  |
|  |  |  |
| Praxislehrer/in |  |  |
|  |  |  |
| **Arbeitsplatz/Praxisplatz** |  |  |
|  |  |  |
| Bezeichnung/Name |  |  |
|  |  |  |
| Telefonnummer |  |  |
|  |  |  |
| Adresse |  |  |
|  |  |  |
| **Dauer des Praktikums** |  |  |
|  |  |  |
| Von  |  |  |
|  |  |  |
| Bis |  |  |
|  |  |  |
|  | **Wie war der Kontakt und der Umgang der Praktikantin / des Praktikanten mit den Menschen in der Einrichtung? (Gesprächsverhalten, Offenheit, Selbstsicherheit …)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Bemerkungen zur grundsätzlichen Reflexionsfähigkeit und –bereitschaft der Praktikantin/des Praktikanten (formulieren der Erwartung an das Praktikum, kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Praktikumstätigkeit, Interesse für die sozialpädagogisch relevanten Themen der Einrichtung ..)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Wie schätzen Sie die Eignung der Praktikantin/des Praktikanten für den Berufsbereich Sozialpädagogik ein (Belastbarkeit, Frustrationstoleranz, Abgrenzungsvermögen, Empathie, besondere Stärken, Persönlichkeit ….)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Gibt es Ihrerseits noch weitere Anmerkungen und Ergänzungen?** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Bewerten Sie bitte die folgenden Merkmale durch Ankreuzen in einer der vier Spalten zwischen 1 und 4 (1 trifft völlig zu, 2 trifft überwiegend zu, 3 trifft weniger zu, 4 trifft überhaupt nicht zu). Sollte ein Merkmal für Ihre Bewertung nicht relevant sein, so kreuzen Sie bitte die Spalte 0 an.****(Bei zu starker Abneigung und „bremsenden“ Widerständen gegenüber dieser für uns leicht und schnell erfassbaren Darstellungsform, wählen Sie bitte eine formlose Beschreibung, die die zutreffenden Aspekte behandelt)** |  |
|  |  |  |
|  | **SOZIALE KOMPETENZEN** | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |  |
|  | Kontaktfähigkeit |  |  |  |  |  |  |
|  | Kooperationsfähigkeit |  |  |  |  |  |  |
|  | Sozialverhalten – Umgangsformen |  |  |  |  |  |  |
|  | Gesprächsfähigkeit |  |  |  |  |  |  |
|  | Beobachtungsfähigkeit |  |  |  |  |  |  |
|  | Nähe – Distanz- Wahrnehmung |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | **KOGNITIVER BEREICH** | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |  |
|  | Lernbereitschaft |  |  |  |  |  |  |
|  | Fähigkeit Strukturen und Situationen zu analysieren |  |  |  |  |  |  |
|  | Einbringen von konstruktiver Kritik |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | **PERSÖNLICHKEITSBEZOGENE ITEMS** | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |  |
|  | Einfühlungsvermögen |  |  |  |  |  |  |
|  | Annehmen von Kritik |  |  |  |  |  |  |
|  | Selbstsicherheit |  |  |  |  |  |  |
|  | Kreativität |  |  |  |  |  |  |
|  | Annehmen der eigenen Grenzen |  |  |  |  |  |  |
|  | Frustrationstoleranz |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | **HANDLUNGSORIENTIERTE KOMPETENZ** | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |  |
|  | grundsätzliche Arbeitshaltung |  |  |  |  |  |  |
|  | Selbständigkeit |  |  |  |  |  |  |
|  | situationsangepasstes Handeln |  |  |  |  |  |  |
|  | praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten |  |  |  |  |  |  |
|  | organisatorische und administrative Fähigkeiten |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Vielen Dank für die Anleitung der Praktikantin/des Praktikanten und für Ihre Einschätzung, die für uns sehr wertvoll ist. Für Informationen und Gespräche stehen wir gerne zu Verfügung.  |  |
|  |  |  |
| Ort |  | Datum |  |  |
| Unterschriftdes/der Praxisanleiters/in | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |