



**Karl-Hofmann-Schule  
Berufsbildende Schule  
Worms**

Eingangsstempel der KHSW

**An die  
Karl-Hofmann-Schule BBS  
Fachschule Altenpflege  
Von-Steuben-Str. 31  
67549 Worms**

Fax: 06241 853-4309  
E-Mail: khsw@biz-worms.de

**Bericht über die fachlichen Leistungen während der 730  
Stunden praktischer Ausbildung**

Name der Schülerin/des Schülers:

Klasse:

**leistete in der Zeit**

vom:

bis zum:

**im Rahmen der praktischen Ausbildung als Schülerin bzw. Schüler der Fachschule Altenpflege  
in der folgenden Einrichtung:**

Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung:

Stunden:

tatsächlich erbrachte Arbeitszeit ab.

**Ihre/Seine Leistungen werden wie folgt beurteilt:**

**Das eigene Handeln in Bezug auf Berufsinteresse und –einsatz hinterfragen und klären:**

**Befähigung/Verantwortungsbewusstsein für die Arbeit in der Altenpflege entwickeln:**



**Aktivität und Einsatzbereitschaft in Bezug auf verantwortungsbewussten Umgang mit der eigenen Person und der ihr anvertrauten Menschen ausrichten:**

---

---

---

**Eine angemessene Kontaktfähigkeit entwickeln:**  
**- zu betreuenden Personen:**

---

---

---

**- zur Gruppe:**

---

---

---

**- zu den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen:**

---

---

---

**zu anderen Institutionen und Behörden:**

---

---

---

**Sich mit der Planung und Durchführung eigener Aufgabenfelder auseinandersetzen:**

---

---

---

**Das eigene Handeln an den Rechten und Pflichten als Auszubildende / als Auszubildender und denen der ausbildenden Einrichtung ausrichten:**

---

---

---



Sich mit der Bedeutung von Wahrnehmung und Beobachtung auseinandersetzen und entsprechend in das Handlungsgeschehen einfließen lassen:

---



---



---

(Belastende) Berufliche Situationen identifizieren, reflektieren und situationsgerechte Lösungs- und Bewältigungsstrategien entwickeln:

---



---



---

Besondere Fähigkeiten:

---



---



---

Zusammenfassende Beurteilung: Die praktische Ausbildung von 730 Stunden wurde

- mit sehr gutem Erfolg
  - mit gutem Erfolg
  - mit befriedigendem Erfolg
  - noch mit Erfolg
  - ohne Erfolg
- bewertet.

Ergänzende Bemerkungen:

---



---



---

Fehlzeiten (außer Schulunterricht):

Urlaub:	Krankheit:	Anderes, bitte erläutern:	unentschuldig:
Datum:	Unterschrift der Praxisanleitung:		
Datum:	Kenntnisnahme der Schülerin/des Schülers:		
Datum:	Unterschrift der Ausbildungsstelle:		
Datum:	Unterschrift der Klassenleitung in der Altenpflegeschule:		

