Eingangsstempel der KHSW

Karl-Hofmann-Schule

Berufsbildende Schule

Worms

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Fax: 06241 853-4309E-Mail: khsw@biz-worms.de |  |
| An dieKarl-Hofmann-Schule BBSFachschule AltenpflegehilfeVon-Steuben-Str. 3167549 Worms |

**Bericht über die fachlichen Leistungen im Praktikum für einen Ausbildungsabschnitt von 120 Stunden**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schülerin/des Schülers:  | Klasse:  |
| leistete in der Zeit |
| vom:  | bis zum:  |
| im Rahmen der praktischen Ausbildung als Schülerin bzw. Schüler der Fachschule Altenpflegehilfe in der folgenden Einrichtung ein Praktikum ab: |
| Bezeichnung und Anschrift der Praktikumseinrichtung:  |
| 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 im Einhundertzwanzig-Stunden-Praktikum wurde🔾 mit sehr gutem Erfolg🔾 mit gutem Erfolg🔾 mit befriedigendem Erfolg🔾 noch mit Erfolg🔾 ohne Erfolgbewertet. |
| Ergänzende Bemerkungen:  |
| Fehlzeiten (außer Schulunterricht): |
| Urlaub:  | Krankheit:  | Anderes, bitte erläutern:  | unentschuldigt:  |
| Datum:  | Unterschrift der Praxisanleitung:  |
| Datum:  | Kenntnisnahme der Schülerin/des Schülers:  |
| Datum:  | Unterschrift der Ausbildungsstelle:  |
| Datum:  | Unterschrift der Klassenleitung in der Altenpflegeschule:  |