

Höhere Tourismusschule St. Pölten

3100 St. Pölten, Mariazeller Str. 97

Der Standort befindet sich im WIFI NÖ

Schulkennzahl 302539 (Mit Öffentlichkeitsrecht)



(02742) 851-23101 DW oder 23102 DW

www.hts-stp.at
office@hts-stp.at



BEURTEILUNGSBLATT zum Nachweis für das PFLICHTPRAKTIKUM

NAME der Schülerin/des Schülers

hat in der Zeit von bis

ihr/sein PFLICHTPRAKTIKUM absolviert.

BETRIEBSSTEMPEL

(Name und Anschrift)

UNBEDINGT ERFORDERLICH!

Verwendung in folgenden Abteilungen:

1. vom bis
2. vom bis
3. vom bis

Welche Arbeitsaufgaben wurden zugewiesen?

Wer hat in die Arbeitsaufgaben eingeführt bzw. beaufsichtigt?

1.
2.
3.

1.
2.
3.

	ausge- zeichnet	gut	zufrieden - stellend	mangel- haft
Pünktlichkeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordnung und Sorgfalt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffassung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umsicht und Selbständigkeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitstempo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fleiß:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verantwortungsbewusstsein:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktfähigkeit zu Gästen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktfähigkeit zu Arbeitskollegen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(bitte wenden!)

(Zutreffendes ankreuzen)

Ausbildungsstand der Schülerin/des Schülers

Zeigte die Schülerin/der Schüler einen pflichtbewussten Umgang mit Lebensmittel, Geräten und Werkzeugen?

ja

teilweise

nein

Konnte die Schülerin/der Schüler Ihre Erwartungen erfüllen?

ja

teilweise

nein

Konnte im Laufe des Pflichtpraktikums eine Entwicklungssteigerung erkannt werden?

ja

teilweise

nein

Entsprach die schulische Ausbildung Ihren Erwartungen?

ja

teilweise

nein

Wenn nicht, welche Veränderungen würden Sie für unsere Ausbildung vorschlagen? Welchen Bereichen sollte verstärkt Aufmerksamkeit gegeben werden?

BESONDERE BEMERKUNGEN

über die Praktikantin/den Praktikanten (zB Gemeinschaftssinn, besondere Fähigkeiten oder Schwächen, etc.)

.....
Unterschrift der Beurteilerin/des Beurteilers und Stempel der Firma

....., am

Um **RÜCKSENDUNG** oder **ÜBERGABE** an die Praktikantin/den Praktikanten nach Beendigung des Praktikums wird ersucht!