Schnupperpass

Schnupperlehre als:

Datum:

von: bis:

Name: Vorname:

Schule: Schulstufe/Modell:

Betrieb: Ort:

Einschätzung der Berufsbildnerin oder des Berufsbildners Zuständige Person:	sehr gut	gut	genügend	mangelhaft	ungenügend	nicht beurteilbar
Was hatten Sie für einen ersten Eindruck (äussere Erscheinung und Auftreten)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie erfasst und begreift sie/er die Aufgaben?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie führt sie/er die Aufgaben durch?						
Sorgfalt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitstempo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ausdauer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fertigkeit und Handgeschick	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie sind Ordnung und Sauberkeit am Arbeitsplatz?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie schätzen Sie ihre/seine Persönlichkeit ein?						
Verhalten, Betragen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kontaktfähigkeit, Offenheit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Umgang im Team	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Selbständigkeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Selbstsicherheit, Selbstvertrauen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aufmerksamkeit, Konzentration	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie ist ihr/sein Interesse am Beruf?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie ihre/seine Eignung für den Beruf?						
Körperliche Eignung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schulische Eignung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Eignung	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bemerkungen:

Datum/Stempel/Unterschrift: