

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsbetrieb

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsbeauftragter

## PRAKTIKUMSZEUGNIS

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Ausbildungszeit: \_\_\_\_\_

Die Praktikantin/der Praktikant hat folgende Tätigkeiten kennengelernt und dabei folgende Arbeiten verrichtet:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# **BEURTEILUNG**

## **1. Präsenz:**

---

## **2. Fachliche Mitarbeit:**

a) Auffassungsvermögen:

---

b) Leistungsbereitschaft:

---

c) Selbstständiges Arbeiten und  
Durchführung übertragener  
Arbeiten:

---

d) Problemlösungsverhalten:

---

e) Besondere Fähigkeiten:

---

## **3. Soziales Verhalten**

a) Kooperations- u. Teamfähigkeit:

---

b) Verantwortungsbewusstsein und  
Verantwortungsbereitschaft:

---

c) Bemerkungen:

---

## **4. Tätigkeitsberichte:**

---

## **GESAMTBEURTEILUNG:**

Das Praktikum wurde  mit Erfolg  
 ohne Erfolg abgeschlossen.



Zutreffendes bitte ankreuzen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Ausbildungsbeauftragten  
Firmenstempel