



# Feedback zum Praktikum



Name Praktikant/in \_\_\_\_\_

Kriterium	Ausgezeichnet	Gut	Zufriedenstellend	Weiter zu entwickeln
Pünktlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ordnung und Sorgfalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auffassung und Umsetzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitstempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umsicht und Selbstständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einsatzbereitschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleiß	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verantwortungsbewusstsein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikationskompetenz zu Gästen bzw. Kund/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teamfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Besondere Bemerkungen (z.B. besondere Fähigkeiten oder Schwächen, ...)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Konnte die Praktikantin/der Praktikant Ihre Erwartungen erfüllen?			
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Großteils ja	<input type="radio"/> Zum Teil	<input type="radio"/> Nein

Konnte im Laufe des Praktikums eine Entwicklungssteigerung erkannt werden?			
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Großteils ja	<input type="radio"/> Zum Teil	<input type="radio"/> Nein

Entsprach die schulische Ausbildung Ihren Erwartungen?			
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Großteils ja	<input type="radio"/> Zum Teil	<input type="radio"/> Nein

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift

Vielen Dank für Ihr Feedback!