**Rückmeldung Praxistage Akzent 2**

**Name Vorname Jugendliche/r:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Geburtsdatum:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Schule:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Verantwortliche/r:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Institution:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
**Verantwortliche/r:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Einsatzfelder / Ateliers:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Daten/Dauer Praxistage**

Datum bis Datum Tage pro Woche: wählen

**Absenzen**

Anzahl Absenzen: 0 Tage entschuldigt 0 Tage unentschuldigt

Arztzeugnis: [ ]  ja [ ]  nein

**Auswertung des Einsatzes**

#### Ausgeführte Tätigkeiten

#### Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

#### Angewendete Werkzeuge / Hilfsmittel

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

#### Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen

Lernfähigkeit

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Mobilität

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Verständnis für Arbeitsabläufe

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Orientierung im Atelier/am Arbeitsplatz

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Feinmotorik/Grobmotorik

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Selbständigkeit (z.B. selbständiges Einrichten des Arbeitsplatzes)

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Motivation/Interesse

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

:Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Einsatz/Ausdauer

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Konzentrationsfähigkeit

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Wohlbefinden in der Gruppe

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beschäftigung während der Pausen/soziales Verhalten

[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D

Bemerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Weitere Bemerkungen und Beobachtungen (z.B. besonderes Verhalten, besondere Bedürfnisse)**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Generelle Einschätzungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Empfehlungen für die nächsten Schritte**

1. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

4. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

5. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. **Datum:** Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

**Unterschriften**

Jugendliche/r Schule Institution