

Oberstufe Schwellbrunn | Rückmeldung zur Schnupperlehre

Name:

Berufsbezeichnung: EBA EFZ

Datum: (bis)

Firma/Ort:

Ansprechperson/Telefon:

Wie haben Sie mich erlebt?	ungenügend	genügend	gut	sehr gut
erster Eindruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
während der Schnupperlehre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie schätzen Sie meine Eignung für diesen Beruf ein?				
Interesse am Beruf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
praktische Fähigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schulische Voraussetzungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
charakterliche Voraussetzungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie beurteilen Sie grundsätzlich meine Eignung für diesen Beruf?

geeignet bedingt geeignet ungeeignet

Können Sie mir einen Tipp geben, der für meine Berufsfindung oder das Finden einer Lehrstelle hilfreich ist?

.....

Bemerkungen

.....

Datum/Unterschrift der Ansprechperson: Stempel der Firma

Datum/Unterschrift der Erziehungsberechtigten: