Schnupperlehrauswertung aus Sicht des Betriebs (1 - 2 Tage)  
  
Schüler/in:      

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Betrieb: | |  |
| Beruf: | |  |
| Datum der Schnupperlehre (von / bis): | |  |
|  | |  |
| Name Betreuer/in: | | Unterschrift (Betreuer/in während der Schnupperlehre): |
|  | |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sehr gut | gut | genügend | ungenügend |
| Wie haben Sie die/den Jugendliche/n erlebt? |
|  |
| zeigte Interesse für den Betrieb |  |  |  |  |
| zeigte Interesse für die Arbeit |  |  |  |  |
| zeigte Interesse für den Beruf |  |  |  |  |
| hat sich vor dem Schnuppern über den Beruf orientiert |  |  |  |  |
| kann meiner Meinung nach diesen Berufswunsch weiterverfolgen |  |  |  |  |

Ergänzungen: