

Nachweis: Ausbildungs- und berufsvorbereitende Maßnahmen

N2

Herr/Frau

geboren am

hat bei

Name der Institution/des Betriebes

Art der Institution/des Betriebes

Adresse der Institution/des Betriebes

Ansprechpartner/in, ggf. Titel der verantwortlichen Person

im Rahmen einer/eines

Kurse

außerbetrieblichen Maßnahme

betrieblichen Praktikums

Kompetenzfeststellung

in der Zeit

vom _____ bis _____

Stundenumfang

die in den Anlagen aufgeführten Qualifizierungen erworben.

Anlage Qualifizierungen

Anlage Schlüsselqualifikationen

Anlage Selbstbewertung

(Bitte ankreuzen)

Datum

Unterschrift und Stempel der Institution/des Betriebes

**Nachweis:
Eigene Aktivitäten
im Freizeitbereich**

Herr/Frau

geboren am

hat bei

Name der Institution/des Betriebes

Art der Institution/des Betriebes

Adresse der Institution/des Betriebes

Ansprechpartner/in, ggf. Titel der verantwortlichen Person

im Rahmen einer/eines

Kurs(es)

ehrenamtlichen Tätigkeit

freiwilligen Praktikums

Auslandsaufenthaltes

Ferienjobs

Mitarbeit

Kompetenzfeststellung

in der Zeit

vom _____ bis _____

Stundenumfang

folgende Tätigkeiten geleistet bzw. an folgender Aktion teilgenommen:

Informationen über den BERUFSWAHPASS*plus*,
Ausfüllhinweise sowie Formulare zum
Download unter www.berufswahlpassplus.de

Anlage Qualifizierungen

Anlage Schlüsselqualifikationen

keine Anlage

(Bitte ankreuzen)

Datum

Unterschrift und Stempel der Institution/des Betriebes

**Nachweis:
Berufswahlorientierung
während der Schulzeit**

Herr/Frau

geboren am

hat bei

_____ *Name der Institution/des Betriebes*

_____ *Art der Institution/des Betriebes*

_____ *Adresse der Institution/des Betriebes*

_____ *Ansprechpartner/in, ggf. Titel der verantwortlichen Person*

im Rahmen einer/eines

- | | |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kurses | <input type="checkbox"/> Betriebserkundung |
| <input type="checkbox"/> Betriebspraktikums | <input type="checkbox"/> Schnupperpraktikums |
| <input type="checkbox"/> Langzeitpraktikums | <input type="checkbox"/> Ferienpraktikums |
| <input type="checkbox"/> Schulprojekts | <input type="checkbox"/> Schülerfirma |
| <input type="checkbox"/> Kompetenzfeststellung
gem. Anlage | <input type="checkbox"/> _____ |

in der Zeit

vom _____ bis _____

Stundenumfang

folgende Tätigkeiten geleistet bzw. an folgender Aktion teilgenommen:

- Anlage Qualifizierungen
- Anlage Schlüsselqualifikationen/Kompetenzfeststellung
- Anlage Selbstbewertung
- keine Anlage

(Bitte ankreuzen)

Informationen über den BERUFSWAHLPASS*plus*,
Ausfüllhinweise sowie Formulare zum
Download unter www.berufswahlpassplus.de

Anlage Schlüsselqualifikationen

A2

Anlage zum Nachweis (Bitte ankreuzen)

Berufswahlorientierung während der Schulzeit

Ausbildungs- und berufsvorbereitende Maßnahmen

Eigene Aktivitäten im Freizeitbereich

Herr/Frau

geboren am

Titel der Maßnahme

Anforderungen	<i>Die Anforderungen wurden fast immer übertroffen, besondere Anerkennung</i>	<i>Die Anforderungen wurden häufig übertroffen, überdurchschnittlich</i>	<i>Die Anforderungen wurden erfüllt, guter Durchschnitt</i>	<i>Die Anforderungen wurden in der Regel (fast immer) erfüllt</i>	<i>Die Anforderungen wurden häufig nicht erfüllt</i>	<i>Die Anforderungen wurden in keiner Weise erfüllt</i>
<i>Kriterien, die nicht erfasst wurden, lassen Sie bitte aus</i>	<i>Markieren Sie hier bitte die zutreffende Beurteilung</i>					
Kommunikationsfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Konfliktfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Kontaktfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Teamfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Belastbarkeit/Ausdauer	1	2	3	4	5	6
Auffassungs-/Lernfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Interesse/Motivation	1	2	3	4	5	6
Eigeninitiative/Selbstständigkeit	1	2	3	4	5	6
Konzentrationsfähigkeit	1	2	3	4	5	6
Pünktlich-/Zuverlässigkeit	1	2	3	4	5	6
Sorgfältig-/Gründlichkeit	1	2	3	4	5	6
Handwerkliches Geschick	1	2	3	4	5	6
Technisches Verständnis	1	2	3	4	5	6
	1	2	3	4	5	6
	1	2	3	4	5	6
	1	2	3	4	5	6

Datum

Unterschrift und Stempel der Institution/des Betriebes

BERUFSWAHLPASS *plus*
für den Regierungsbezirk Köln

Nachweis über Kompetenzen

Pass-Inhaber/in

P



Herr/Frau

geboren am

in

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

Informationen über den BERUFSWAHLPASS*plus*,
Ausfüllhinweise sowie Formulare zum
Download unter www.berufswahlpassplus.de

Selbstbewertung Schülerinnen und Schüler

Name, Vorname

geboren am

PLZ, Wohnort

Titel der Maßnahme

Zeitraum

vom

bis

- Die Tätigkeiten haben mir gut gefallen. Meine praktischen Fähigkeiten in diesem Berufsfeld möchte ich bei einer nächsten Gelegenheit weiter vertiefen.
- Die Tätigkeiten haben mir gut gefallen. Praktische Erfahrungen möchte ich aber auch noch in anderen Berufsfeldern erwerben.
- Die Tätigkeiten haben mir keine Freude bereitet. Ich konnte leider keinen Praktikumsplatz in meinem Wunschbereich
_____ bekommen.
- Die Tätigkeiten haben mir keine Freude bereitet. Ich möchte weitere praktische Erfahrungen in anderen Berufsfeldern sammeln.

(Bitte ankreuzen)