



## Einsatzevaluation

Name des/der Auszubildenden: «**Nachname**», «**Vorname**»

Einsatzort: «**Einsatzort**»

Einsatzzeitraum: **03.03. – 17.04.2025**

Praktischer Einsatz:                       I    II    III    IV    V    VI

A) Name der betreuenden Lehrkraft / Fachanleitung: \_\_\_\_\_

B) Name der Ansprechperson vor Ort: \_\_\_\_\_

### Beobachtungskriterien

(Bewertung: ++ sehr gut / + gut / o in Ordnung / - mit Abstrichen / -- nicht akzeptabel)  
(Sollte eine Beurteilung nicht möglich sein, dann die Kästchen bitte durchstreichen.)

#### A) Beurteilung der Betreuung durch die Berufsfachschule

|   | ++ | + | 0 | - | -- |
|---|----|---|---|---|----|
| Methodisch-didaktische Kompetenz (Fachtheorie und Praxis - „Erklären und Zeigen“) |    |   |   |   |    |
| Verständlichkeit der Vermittlung, Umfang & Klarheit des Feedbacks                 |    |   |   |   |    |
| Hilfreiche Hinweise und Zurückhaltung (in der Vorbehandlung)                      |    |   |   |   |    |
| Terminabsprache bzgl. Visitation, Pünktlichkeit & Zuverlässigkeit                 |    |   |   |   |    |
| Zeitgerechte Rückgabe der Befunde & Aussagekräftige Korrektur                     |    |   |   |   |    |
| Individuelle Unterstützung & Förderung, Verfolgung der Lernziele                  |    |   |   |   |    |
|   |    |   |   |   |    |
| Motivation und Engagement der betreuenden Person                                  |    |   |   |   |    |
| Wertschätzender Umgang mit den Auszubildenden                                     |    |   |   |   |    |

Waren Sie mit der Betreuung im fachpraktischen Einsatz zufrieden?                       ja    nein

Fühlten Sie sich durch den Unterricht gut vorbereitet?     ja    nein



**B) Beurteilung der Einrichtung / Einsatzstelle / Praxis und Anleitung (Ansprechperson)**

++ + 0 - --

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| Einführung in die organisatorischen Abläufe, Erklärung der Aufgaben, Terminplanung |  |  |  |  |  |
| Klare Verantwortlichkeit einer Ansprechperson (Therapie oder Organisation)         |  |  |  |  |  |
| Supervision & Therapiebegleitung durch die Ansprechperson vor Ort                  |  |  |  |  |  |
| Vermittlung von neuem / zusätzlichem Fachwissen, Abwechslungsreiche Aufgaben       |  |  |  |  |  |
| Anteil an selbständiger / selbstverantwortlicher Arbeit (Therapieübernahme)        |  |  |  |  |  |
| Ausführliche Erklärungen bei Rückfragen, Hilfestellung & fachliche Unterstützung   |  |  |  |  |  |
| Berücksichtigung des Ausbildungsstandes (angemessene Aufgabenstellung)             |  |  |  |  |  |
| Ausreichend Vor- und Nachbearbeitungszeit für Visitationen (Patientenorganisation) |  |  |  |  |  |
| Motivation und Engagement der Fachanleitung / der verantwortlichen Ansprechperson  |  |  |  |  |  |
| Wertschätzender Umgang mit den Auszubildenden, Akzeptanz im Therapieteam           |  |  |  |  |  |

Waren Sie mit der Organisation und Fachanleitung vor Ort zufrieden?  ja  nein

Würden Sie die Einsatzstelle (anderen Auszubildenden) weiterempfehlen?  ja  nein

Bemerkungen / Anregungen: (+/-)