

Selbsteinschätzung

Name/Vorname

Ausbildung

BELASTUNGSASPEKTE	Bemerkungen/Erwartungen:	Meine Einschätzung
<ul style="list-style-type: none"> • Was hindert mich am Lernen? • Was stresst mich? • Was macht mir Angst? • Was belastet mich? • Habe ich den Lehrstoff verstanden? • Konnte ich dem Unterricht folgen? 		<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
SELBSTKOMPETENZEN	Bemerkungen/Erwartungen:	Meine Einschätzung
<input type="checkbox"/> Aufgabenbearbeitung <input type="checkbox"/> Fleiss/Ausdauer <input type="checkbox"/> Selbständigkeit <input type="checkbox"/> sich an Anweisungen halten <input type="checkbox"/> Regeln befolgen <input type="checkbox"/> Pünktlichkeit		<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
SOZIALKOMPETENZEN	Bemerkungen/Erwartungen:	Meine Einschätzung
<input type="checkbox"/> Zuverlässigkeit <input type="checkbox"/> Zusammenarbeit <input type="checkbox"/> Umgangsformen <input type="checkbox"/> Kommunikationsfähigkeit		<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1

FACHKOMPETENZEN	Bemerkungen/Erwartungen:	Meine Einschätzung
<p>Sprache/Kommunikation:</p> <p><input type="checkbox"/> Sprechen <input type="checkbox"/> Lesen <input type="checkbox"/> Hören</p> <p>Mathematik:</p> <p><input type="checkbox"/> Aufgaben verstehen <input type="checkbox"/> Mathematisierfähigkeit</p> <p>Fachkunde:</p> <p><input type="checkbox"/> Aufgaben bearbeiten <input type="checkbox"/> Fachtextverständnis</p> <p>Welchem Unterricht kann der Lernende weniger gut folgen BKU oder ABU?</p>		<p><input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1</p>

Zusammenfassung
Subjektive Einschätzung, Gesamteindruck

brauche wenig Unterstützung	brauche viel Unterstützung	brauche sehr viel Unterstützung	brauche enorm viel Unterstützung
--------------------------------	-------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------