**Probezeitgespräch mit ABCD – Beurteilung**

Zu Ende der Probezeit wird gemeinsam mit der lernenden Person eine schriftliche Standortbestimmung durchgeführt.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lehrbetrieb** | **Abteilung** |
|  |  |
|  |  |
| **Lernende/r** |  |
| **Vorname** | **Name** |
|  |  |
|  |  |
| **Probezeit** |  |
| **Von** 00.00.0000 **bis** 00.00.0000 |  |
|  |  |
| **Berufsbildner/in** |  |
| **Vorname** | **Name** |
|  |  |
|  |  |
| **Berufsbildungsverantwortliche/r** |  |
| **Vorname** | **Name** |
|  |  |

**Beurteilung**

**A** Anforderungen übertroffen

**B** Anforderungen erfüllt

**C** Anforderungen nur knapp erfüllt, Fördermassnahmen nötig

**D** Anforderungen nicht erfüllt, besondere Massnahmen nötig

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beurteilungsmerkmale** | | | **Beurteilung** | **Begründung und Ergänzungen** | |
| **1. Fachkompetenz** | | | | | |
| **1.1 Arbeitsqualität**  Genauigkeit/Sorgfalt | | |  |  | |
| **1.2 Arbeitsmenge/Arbeitstempo**  Zeitaufwand für sachgerechte Ausführung der Arbeiten | | |  |  | |
| **1.3 Umsetzung Berufskenntnisse**  Verbindung von Theorie und Praxis | | |  |  | |
| **2. Methodenkompetenz** | | | | | |
| **2.1 Arbeitstechnik**  Arbeitsplatzgestaltung/Einsatz der Mittel/  Reflexion der Aufträge/Rückfragen | | |  |  | |
| **Beurteilungsmerkmale** | | | **Beurteilung** | **Begründung und Ergänzungen** | |
| **2.2 Vernetztes Denken und Handeln**  Verstehen und Nachvollziehen von Arbeitsabläufen und -prozessen | | |  |  | |
| **2.3 Umgang mit Mitteln und Betriebseinrichtungen**  Ökologisches Verhalten/Materialverbrauch/  Entsorgung/Sorgfalt/Pflege der Einrichtungen | | |  |  | |
| **3. Sozialkompetenz** | | | | | |
| **3.1 Teamfähigkeit, Konfliktfähigkeit**  Beitrag zum Betriebsklima/Ehrlichkeit  Umgang mit Kritik | | |  |  | |
| **3.2** **Zusammenarbeit**  Verständnis für andere/  sich in andere einfühlen (Empathie) | | |  |  | |
| **3.3 Information und Kommunikation**  Sich verständlich ausdrücken/berücksichtigen  der Sichtweise anderer/Informationsprozesse  kennen und entsprechend behandeln | | |  |  | |
| **3.4 Kundenorientiertes Handeln**  Umgang mit Kunden/sich in die Lage von  anderen hineinversetzen/Hilfsbereitschaft/  Freundlichkeit | | |  |  | |
| **4. Selbstkompetenz** | | | | | |
| **4.1 Selbständigkeit,**  **eigenverantwortliches Handeln**  Eigeninitiative/Verantwortungsbewusstsein/  eigene Beiträge leisten | | |  |  | |
| **4.2 Zuverlässigkeit, Belastbarkeit** Pünktlichkeit/Termineinhaltung/  Durchhaltewillen | | |  |  | |
| **4.3 Umgangsformen**  Situationsgerechtes Verhalten und Auftreten/  Freundlichkeit/äussere Erscheinung | | |  |  | |
| **4.4 Motivation**  Einstellung zum Beruf/Begeisterungsfähigkeit/  Lernbereitschaft | | |  |  | |
| **5. Lerndokumentation** | | | | | |
| 5.1 Lernjournal | | eingesehen und visiert | |  | |
| **Beurteilungsmerkmale** | | | **Beurteilung** | **Begründung und Ergänzungen** | |
| **6. Berufsfachschule** | | | | | |
| 6.1 Meldung betreffs Auffälligkeiten, Defiziten | | ja (siehe Punkt 9)  nein | |  | |
| **7. Überbetriebliche Kurse** | | | | | |
| 7.1 Meldung betreffs Auffälligkeiten, Defiziten | | ja (siehe Punkt 9)  nein | |  | |
| **8. Standortbestimmung Probezeit** | | | | | |
| 8.1 Probezeit | erfüllt | | |  | |
| 8.2 Probezeit | nicht erfüllt  Antrag auf Probezeitver-  längerung bis zum  Antrag auf Auflösung   des Lehrvertrages bis   zum | | |  | |
| **9. Ziele und Massnahmenplan für die weiterführende Ausbildungszeit** | | | | | |
| **Ziel** | | | **Bis (Datum)** | | **Massnahmen** |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
| **Beurteilungsmerkmale** | | | **Beurteilung** | | **Begründung zur Einschätzung** |
| **10. Persönliche Stellungsnahme durch die/den Lernende/n** | | | | | |
| **10.1 Erhaltene betriebliche Ausbildung** | | | | | |
| Fachkompetenz | | |  | |  |
| Methodenkompetenz | | |  | |  |
| Betriebsklima | | |  | |  |
| Persönliche Förderung | | |  | |  |

|  |
| --- |
|  |

**Datum**

**Unterschriften**

Berufsbildende Lernende

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bericht Probezeit zur Kenntnisnahme eingesehen

**Datum**

**Unterschriften**

Berufsbildungsverantwortliche/r gesetzliche Vertretung

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_