

htw saar
Studiengang „Soziale Arbeit und Pädagogik der
Kindheit“ Studiendekan*in/Prüfungsausschuss
Haus des Wissens
Malstatter Straße 17
66117 Saarbrücken

Beurteilung des Praxissemesters¹

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

1. Allgemeine Angaben

1.1 Praxissemester vom _____ bis _____

Fehlzeiten Tage: _____ Stunden: _____

1.2 Name der Einrichtung/Praxisstelle

1.3 Anschrift der Einrichtung/Praxisstelle; Telefon und E-Mail

¹ **Formblatt 3.** Ausgabe 12-2018; Die Beurteilung ist Bestandteil des Verfahrens zur Anerkennung des Praxissemesters als Prüfungsleistung und des Verfahrens zur staatlichen Anerkennung durch die Oberste Landesjugendbehörde.

- 1.4 Name, Vorname, Dienst- bzw. Berufsbezeichnung der Praxisanleiterin/des Praxisanleiters
-

2 Beurteilung

- 2.1 Kurze Beschreibung des Tätigkeitsfeldes und der Aufgaben des/der Studierenden unter Bezugnahme auf den Praxissemesterplan

- 2.2 Beschreibung und Bewertung der Beziehungsgestaltung mit den Adressatinnen und Adressaten und der fachlichen Kompetenzen in der Arbeit mit Einzelnen und Gruppen

2.3 Beschreibung und Bewertung der professionellen Haltung und der Kompetenzen in der Kooperation (Teamarbeit) mit anderen Mitarbeitenden

2.4 Zusammenfassende Beurteilung, Hinweise zur Kompetenzentwicklung, zur beruflichen Eignung und zu den Entwicklungspotentialen

2.5 Abschließende Stellungnahme

3 Raum für zusätzliche Bemerkungen

4 Bestätigungen

Ort, Datum

Unterschrift der
Praxisanleiterin/des Praxisanleiters

Dienststempel

Kenntnisnahme durch den/die Studierende*n

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

5 Eingangsbestätigung der Hochschule

Saarbrücken den

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel