

**Sehr geehrte Damen und Herren!**  
**Geschätzte Unternehmerinnen und Unternehmer!**

Herzlichen Dank für die Bereitschaft, einer Schülerin/einem Schüler der HLM HLW Krems die Möglichkeit zu geben, ihr/sein Pflichtpraktikum in Ihrem Unternehmen zu absolvieren. Ihre Meinung und Ihr Eindruck über das praktische Können, aber auch die Arbeitshaltung unserer Schülerinnen und Schüler sind uns als Ausbildungsstätte ein großes Anliegen.

Aus diesem Grund ersuche ich Sie, den beigelegten Feedbackbogen auszufüllen, mit Ihrem Betriebsstempel zu versehen und der Schülerin/dem Schüler am Ende des Praktikums persönlich zu retournieren. Diese/dieser hat diesen Feedbackbogen am Datum verlässlich ausgefüllt an der Schule wieder abzugeben. Bitte geben Sie der Schülerin/dem Schüler den Feedbackbogen persönlich mit, Sie erleichtern damit die Organisation sehr. Diesen Feedbackbogen finden Sie auch auf unserer Schulhomepage unter [www.hlmhlw-krems.ac.at](http://www.hlmhlw-krems.ac.at). Mit diesem Feedbackbogen bestätigen Sie als Unternehmen einerseits die tatsächlich geleistete Arbeitszeit des Praktikanten/der Praktikantin, die für die Zulassung zur abschließenden Prüfung relevant ist und andererseits wird auch ein Resümee über die erbrachten Leistungen der Schülerin/des Schülers erstellt.

Ich bedanke mich bereits im Voraus für die gute Zusammenarbeit und stehe Ihnen für Fragen gerne per Mail zur Verfügung. Bitte scheuen Sie sich nicht, mich bei eventuell auftretenden Problemsituationen zu kontaktieren, Ihre Zufriedenheit ist uns wichtig!

Mit freundlichen Grüßen

Claudia Hiermann  
Fachvorständin

Mail: [chiermann@hlmhlw-krems.ac.at](mailto:chiermann@hlmhlw-krems.ac.at)

Tel. (02732) 852 40, Fax (02732) 852 40-52  
E-Mail: [office@hlmhlw-krems.ac.at](mailto:office@hlmhlw-krems.ac.at)  
Homepage: [www.hlmhlw-krems.ac.at](http://www.hlmhlw-krems.ac.at)

## Evaluationsblatt/Feedbackbogen über das Pflichtpraktikum

Name der Schülerin / des Schülers

hat in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ihr/sein

Pflichtpraktikum absolviert.

Betriebsstempel der Praxisstelle:

(bitte unbedingt mit Stempel versehen)

Verwendung in folgenden Abteilungen:

1. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Welche Aufgabenbereiche wurden zugewiesen? Wer hat eingeführt bzw. beaufsichtigt?

Kriterium	Ausgezeichnet	Gut	Zufriedenstellend	Weiter zu entwickeln
Pünktlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ordnung und Sorgfalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auffassung und Umsetzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitstempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umsicht und Selbständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einsatzbereitschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verantwortungsbewusstsein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikationskompetenz zu Gästen bzw. Kund/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teamfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstiges:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Ausbildungsstand der Schülerin/des Schülers

Zeigte die Schülerin/der Schüler einen pflichtbewussten Umgang mit Lebensmitteln, Geräten und Werkzeugen?			
Ja <input type="radio"/>	Großteils ja <input type="radio"/>	Zum Teil <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Konnte die Schülerin/der Schüler Ihre Erwartungen erfüllen?			
Ja <input type="radio"/>	Großteils ja <input type="radio"/>	Zum Teil <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Konnte im Laufe des Pflichtpraktikums eine Entwicklungssteigerung erkannt werden?			
Ja <input type="radio"/>	Großteils ja <input type="radio"/>	Zum Teil <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Entsprach die schulische Ausbildung Ihren Erwartungen?			
Ja <input type="radio"/>	Großteils ja <input type="radio"/>	Zum Teil <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Wenn nicht, welche Veränderungen würden Sie für unsere Ausbildung vorschlagen?  
Welchen Bereichen sollte verstärkt Aufmerksamkeit gegeben werden?

---

---

---

---

Besondere Bemerkungen über die Praktikantin/den Praktikanten (z. B.: Gemeinschaftssinn, besondere Fähigkeiten oder Schwächen etc.)

---

---

---

---

**VIELEN DANK FÜR IHR FEEDBACK!**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

(Ort, Datum und Unterschrift)

Feedback des Betriebes erfolgte durch:

\_\_\_\_\_