

Beurteilung durch die Einsatzstelle

(bitte an den IB schicken/faxen: 07141 2654 50 und **nicht** an die TN aushändigen)

Name der/des Freiwilligen:

Geburtsdatum:

Beginn/Ende des FSJ:

Kurzbeschreibung der Einsatzstelle:

Name der Einsatzstelle:

Adresse:

Einsatzbereich:

Anleiter*in bzw. Beurteiler*in:

Funktion im Haus:

Tätigkeitsbeschreibung des Freiwilligen:

Anzahl der zu Betreuenden/Größe der Station:

Aufgaben des Freiwilligen (in Stichpunkten):

Gesamteindruck/Entwicklung der/des Freiwilligen im Verlauf des FSJ:

Kriterien in Bezug auf die Arbeit in der Einsatzstelle

Fähigkeiten	was zeichnet die/den Teilnehmer*in besonders aus	wo muss der/die Teilnehmer*in noch an sich arbeiten	war nicht erforderlich
Lernbereitschaft			
Arbeitsbereitschaft			
Selbständige Arbeitsweise			
Verantwortungsbewusstsein			
Zuverlässigkeit			
Pünktlichkeit			
Genauigkeit, Sorgfalt			
Konzentration			
Flexibilität			
Teamfähigkeit			
Berichterstattung			
Kritikfähigkeit			
Belastbarkeit : körperlich			
emotional			
geistig			
Pflegemaßnahmen / Päd. Angebote:			
Vorbereitung			
Durchführung			
Reflexion			
Umgang gegenüber: KollegInnen			
Klient*innen /Patient*innen			
Kindern			
Vorgesetzten			
Sonst. Personen			

Ort, Datum _____

Beurteilung durch den Träger (IB)

Kriterien in Bezug auf die Teilnahme an den Seminaren

	sehr gut	gut	befriedigend	trifft nicht zu
Interesse				
Engagement				

Ort, Datum _____

BeurteilerIn: _____

Funktion: _____

Unterschrift: _____

 Stempel des Trägers