



**Berufs- und Weiterbildungszentrum
Buchs Sargans**

Fragebogen für Klassenlehrpersonen der Abgangsschule

Bitte besprechen Sie diese Beurteilung mit der Schülerin / dem Schüler. Geben Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen der Schülerin / dem Schüler für die Anmeldung mit. Wir danken für Ihre Unterstützung.

Schülerin / Schüler		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Name		Vorname	
Berufsziel			
Schultyp <input type="checkbox"/> Sekundarschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Kleinklasse <input type="checkbox"/> Andere Schulen _____			
Schule _____		Ort _____	

Lehrperson	
Name, Vorname	Telefon
E-Mail-Adresse	
Ort, Datum	Unterschrift

Bitte Zutreffendes ankreuzen:	sehr gut	gut	genügend	mangelhaft
Eigenverantwortung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anstand, Fairness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordnungssinn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentrationsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen über die Schülerin / den Schüler (Berufswahlsituation, Plan B usw.):