Umsetzungsinstrument Fachmann/-frau Betreuung

**Semesterrückblick**

**Vorbereitung der lernenden Person für das Gespräch zum Bildungsbericht**



|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  1. Semester der Ausbildung[ ]  2. Semester der Ausbildung[ ]  3. Semester der Ausbildung | [ ]  4. Semester der Ausbildung[ ]  5. Semester der Ausbildung[ ]  6. Semester der Ausbildung |

*Hinweis: Der Semesterrückblick muss dem/der Berufsbildner/in nicht abgegeben werden, vgl. Informationen im Handbuch unter Kapitel 5.2.2*

|  |
| --- |
| **1. Folgende Praxisaufträge habe ich im letzten Semester durchgeführt** |
|       |

|  |
| --- |
| **2. Meine Einschätzung zum vergangenen Semester** |
| Gerne mache ich:       |
| Hier fühle ich mich sicher:       |
| Schwierig war/ist:       |
| Aus diesem Fehler / dieser Situation habe ich gelernt, und zwar….was?       |
| Dieser Inhalt aus dem überbetrieblichen Kurs war unterstützend für meine Arbeit:       |
| Dieser Inhalt aus der Berufsfachschule war unterstützend für meine Arbeit:       |
| Mein letztes Semester war für mich wie ein … (vergleichendes Bild/ Symbol):       |

|  |
| --- |
| **3. Einschätzung zu meinen transversalen Handlungskompetenzen** |
| **Transversale Handlungskompetenz** | **Einschätzung** |
| Ein Bild, das Text enthält.  Automatisch generierte Beschreibung | **a1** Der eigenen Berufsrolle entsprechend handeln | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
|  | **a2** Die eigene Arbeit reflektieren | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
|  | **a3** Professionelle Beziehungen gestalten | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
|  | **a4** Situations- und adressatengerecht kommunizieren | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
|  | **a5** An der Bewältigung von Konflikten mitarbeiten | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
| A: Anforderungen sehr gut erfüllt B: Anforderungen gut erfülltC: Anforderungen teilweise erfüllt, Massnahmen sind nötigD: Anforderungen nicht erfüllt, Massnahmen sind nötig |
| Kommentar zu meiner Einschätzung: |
|       |

|  |
| --- |
| **4. Meine Einschätzung zur betrieblichen Ausbildung** |
| * Wie werde ich in neue Themen/neue Arbeiten eingeführt?
* Fühle ich mich im Alltag unterstützt?
* Fühle ich mich in meinem Lernen gefördert?
* Erhalte ich angepasste Aufträge?
* Bekomme ich ausreichend Feedback zu meiner Arbeit?
* Stellt der Betrieb genügend Zeit für die Ausbildung zur Verfügung?
 |
|  | [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  |  |
|  |
|  |
| Kommentar zu meiner Einschätzung: |
|       |

|  |
| --- |
| **5. Meine Einschätzung zur Zusammenarbeit mit der Berufsbildnerin / dem Berufsbildner** |
| * Fühle ich mich durch den Berufsbildner/die Berufsbildnerin genügend unterstützt?
* Empfinde ich die Beziehung und die Kommunikation zwischen mir und dem Berufsbildner/der Berufsbildnerin positiv und förderlich für mein Lernen? Was könnte noch verbessert werden daran?
* Finde ich die Menge der durchgeführten Ausbildungsgespräche ausreichend? Bräuchte ich mehr Gespräche? Weshalb?
* Sind mir die die Praxisaufträge klar?
* Sind die Praxisaufträge auf meine Kompetenzen abgestimmt? Oder sind sie zu einfach / zu schwierig?
* Ist in der Planung und im Alltag genügend Zeit vorgesehen, um die Praxisaufträge auszuführen?
* Kann ich mich mit dem Berufsbildner/der Berufsbildnerin über inhaltliche Themen der Berufsfachschule und der überbetrieblichen Kurse austauschen und den Bezug zur Praxis herstellen?
 |
|  | [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  |  |
|  |
| Kommentar zu meiner Einschätzung: |
|       |

|  |
| --- |
| **6. Meine Einschätzung zur Zusammenarbeit im Team** |
| * Fühle ich mich wohl im Team?
* Fühle ich mich als Person und in der Arbeit von den Mitarbeitenden anerkannt und unterstützt?
* Traue ich mich, im Team meine Meinung zu äussern?
* Kann ich aus den Kompetenzen der Mitarbeitenden profitieren?
 |
|  | [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  |  |
|  |
| Kommentar zu meiner Einschätzung: |
|       |

|  |
| --- |
| **7. Einschätzung zu meinen Leistungen an den anderen Lernorten** |
| Leistungen in der Berufsfachschule | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
| Bemerkungen:      |
| Leistungen in den überbetrieblichen Kursen | [ ] A | [ ] B | [ ] C | [ ] D |
| Bemerkungen:      |

A: Anforderungen sehr gut erfüllt

B: Anforderungen gut erfüllt

C: Anforderungen teilweise erfüllt, Massnahmen sind nötig

D: Anforderungen nicht erfüllt, Massnahmen sind nötig

|  |
| --- |
| **8. Was ich sonst noch sagen möchte** |
|       |

|  |
| --- |
| Datum:       |