

Caritas

Schule für Sozialbetreuungsberufe

BESTÄTIGUNG UND RÜCKMELDUNG PRAKTIKUM – SOZIALBETREUUNG ALTENARBEIT

Ausbildungsteilnehmerin/Ausbildungsteilnehmer:

Name:

Klasse:

Schuljahr:

Praktikumsdauer von _____ bis _____

Praktikumsstunden:

Arbeitsfeld:

- Pflegeheim
- Wohnheim/Altenheim
- Betreutes Wohnen
- Mobiler Dienst
- Tagesstätte
- Sonstiges:

1

Praktikumsanleitung bzw. Ansprechperson der Praktikumsstelle:

Name:

Funktion:

Telefonnummer:

E-Mail:

Wir > Ich
größer
als

Schule für Sozialbetreuungsberufe
Viktringer Ring 36
9020 Klagenfurt

Tel.: 0463/51 14 04; Fax DW 15
E-Mail: fs-sozial2@lssr-ktn.gv.at
www.sobs.at

Kärntner Sparkasse
IBAN: AT29 2070 6000 0013 3728, BIC: KSPKAT2KXXX,
UID-Nr. ATU38287901, ZVR-Nr. 587291857

Caritas

Schule für Sozialbetreuungsberufe

Einschätzung der Kompetenzen der Praktikantin/des Praktikanten durch die **Praktikumsanleitung**
(1 = keine Kompetenz, 10 = höchste Kompetenz – Zutreffendes bitte ankreuzen)

Lernbereich Person und Beruf

Personale Kompetenz 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Selbstwahrnehmung/Selbsteinschätzung

Soziale Kompetenz 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Wertschätzendes Verhalten
(gegenüber Kolleginnen/Kollegen, Klientinnen/Klienten, Angehörige etc.)

Teamfähigkeit 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Reflektierende Haltung 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Reflexion des beruflichen Handelns

Lernbereich betreute/begleitete Personen und ihre Lebensbereiche

Wahrnehmen-Verstehen-Handeln 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Erkennen von Bedürfnissen/Hilfsbedarf (physisch,
psychisch und sozial) und angemessenes Handeln

Anregen und Begleiten von Entwicklungsprozessen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Wahrnehmen, anregen und begleiten von
individuellen Entwicklungspotenzialen

Selbstbestimmung unterstützen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Ressourcenorientierte Unterstützung einer
selbstbestimmten Lebensgestaltung (Wohnen,
Arbeit, Bildung, Freizeit, etc.)

Kooperation mit Betroffenen/Umfeld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Kooperation und Miteinbeziehung der zu
begleitenden Menschen bei Entscheidungen

Persönliche Anmerkungen
Bitte auf die Rückseite des Formulars schreiben

2

Ort, Datum

Stempel der Institution
Unterschrift der Praktikumsanleitung

Wir > Ich
größer
als

Schule für Sozialbetreuungsberufe
Viktringer Ring 36
9020 Klagenfurt

Tel.: 0463/51 14 04; Fax DW 15
E-Mail: fs-sozial2@lkr-ktn.gv.at
www.sobs.at

Kärntner Sparkasse
IBAN: AT29 2070 6000 0013 3728, BIC: KSPKAT2KXXX,
UID-Nr. ATU38287901, ZVR-Nr. 587291857