



**Berufs- und Weiterbildungszentrum
Toggenburg**

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"/> _____
Schule _____	Ort _____

Lehrperson	
Name, Vorname	Telefon
Ort, Datum	Unterschrift

Äussern Sie sich kurz zur Berufswahlsituation Ihrer Schülerin / Ihres Schülers:

Bitte zutreffendes ankreuzen:

	sehr gut	gut	genügend	mangelhaft
Selbstdisziplin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamgeist, Kontaktfähigkeit	<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"/>
Lernfreude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Welches Brückenangebot empfehlen Sie für die Schülerin / den Schüler?

- Berufsvorbereitungsjahr (Vollzeit) Vorlehre (Schule und Praktikum)

Weitere Bemerkungen über die Schülerin / den Schüler (ev. zu Plan B):

(evtl. Rückseite benutzen)