



**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"/> 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"/>

Welches Brückenangebot empfehlen Sie für die Schülerin / den Schüler?

- Berufsvorbereitungsjahr (Vollzeit) Vorlehre (Schule und Praktikum)

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

--