

Name: \_\_\_\_\_



☺ **Betrieb: Bezeichnung, Sitz, Art:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ **Gewünschter Beruf:** \_\_\_\_\_

☺ **Ansprechpartner:** \_\_\_\_\_

☺ **Arbeitsplatzbeschreibung:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ **Arbeitsabläufe, Tätigkeiten:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Persönliche Eindrücke:

☺ Welche Tätigkeiten muss man in dem Beruf hauptsächlich verrichten? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ Gibt es Arbeitsabläufe, die dir sehr gut gefallen? Welche? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ Mit welchen Materialien wird in deinem gewünschten Beruf hauptsächlich gearbeitet?  
\_\_\_\_\_

☺ Sind Maschinen im Einsatz? Welche? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ Welche Sicherheitsvorkehrungen erfordert dieser Beruf? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☺ Welche Arbeitsformen treffen zu?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einzelarbeit    | <input type="checkbox"/> Gruppenarbeit | <input type="checkbox"/> beides gleich |
| <input type="checkbox"/> draußen         | <input type="checkbox"/> drinnen       | <input type="checkbox"/> beides gleich |
| <input type="checkbox"/> Maschinenarbeit | <input type="checkbox"/> Handarbeit    | <input type="checkbox"/> beides gleich |

☺ Welchen Nutzen hast du aus diesen Tagen gezogen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tag	Arbeitszeit	Tätigkeiten (inkl. Dauer)
1.Tag	Beginn:  Ende:	
2.Tag	Beginn:  Ende:	
3.Tag	Beginn:  Ende:	
4.Tag	Beginn:  Ende:	

☺ Welche Besonderheiten sind dir beim gewünschten Beruf aufgefallen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

☺ Tätigkeiten, für die ich mich besonders geeignet fühle: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

☺ Tätigkeiten, die mir Schwierigkeiten bereitet haben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

☺ Tätigkeiten, die mir besonders gut gefallen haben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

☺ Tätigkeiten, die mir überhaupt nicht gefallen haben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_