

FWD-Lernzielbogen

Name, Vorname _____

Seminargruppe _____

Einsatzstelle _____

Fremdeinschätzung durch die Praxisanleitung			1	2	3	4	G
			Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Gesamtbewertung
Soziale Kompetenzen	Kommunikationsfähigkeit	Der/die Freiwillige kann Kontakt zu Anderen herstellen und auch ein Gespräch beginnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Er/Sie kann Sachverhalte verständlich ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Er/Sie hört aufmerksam zu und lässt andere ausreden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Er/Sie kann seine/ihre eigene Meinung in ein Gespräch einbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Kritik- und Konfliktfähigkeit	Der/die Freiwillige kann schwierige Themen und Konflikte sachlich und situationsgemäß ansprechen. Er/Sie kann Kritik annehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Einfühlungsvermögen	Der/die Freiwillige ist an anderen Menschen und ihren Lebenssituationen/Themen interessiert. Er/Sie kann sich in die Probleme Anderer hineindenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Teamfähigkeit	Der/die Freiwillige ist in der Lage mit Vorgesetzten und Kollegen im Team zusammen zu arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Personale Kompetenzen	Lern- und Leistungsbereitschaft	Er/Sie übernimmt Aufgaben freiwillig und motiviert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Er/Sie lernt aus Erfolgen und auch aus Misserfolgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Er/Sie setzt sich beim Bearbeiten von Aufgaben aktiv ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Selbstständigkeit	Er/Sie kann seine/ihre Aufgaben eigenständig erledigen. Er/Sie findet selbstständig Wege, um Schwierigkeiten bei der Aufgabenbewältigung zu überwinden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Selbstreflexionsfähigkeit	Der/die Freiwillige kennt seine/ihre Stärken und Schwächen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zuverlässigkeit	Er/Sie hält sich an Regeln und Vereinbarungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verantwortungsbewusstsein	Der/die Freiwillige kann für sein/ihr Handeln die Verantwortung übernehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fachliche Kompetenzen	Nach Tätigkeitsfeld (z. B. beherrscht pflegerische Tätigkeiten, pädagogische Methoden, führt besondere Projekte durch etc.)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Individuelle Rückmeldung	Anleitung	Die fachliche Anleitung wird durch unsere Einrichtung angemessen umgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Tätigkeitsbereich	Der/die Freiwillige kann die ihm/ihr übertragenen Aufgaben angemessen erfüllen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Teaminbindung	Der/die Freiwillige wird als Mitglied des Teams respektiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datum, Unterschrift Freiwillige/-r _____

Datum, Unterschrift Einsatzstelle _____