

# Anlage

## Schlüsselqualifikationen

Herr/Frau

geboren am

Titel der Maßnahme

---



---



---



---

Meine/Unsere Erwartungen wurden erfüllt:	nicht	eher nicht	teilweise	überwiegend	voll und ganz
	<i>Markieren Sie bitte die zutreffende Beurteilung!</i>				
Durchhaltevermögen					
Kommunikationsfähigkeit					
Konfliktfähigkeit					
Fähigkeit zur Kritik und Selbstkritik					
Leistungsbereitschaft					
Selbstorganisation/-ständigkeit					
Sorgfalt					
Teamfähigkeit					
Umgangsformen					
Verantwortungsbewusstsein					
Zuverlässigkeit					
Sprachbeherrschung					
Rechnerisches Denken					
Logisches Denken					
Räumliches Vorstellungsvermögen					
Merkfähigkeit					
Bearbeitungsgeschwindigkeit					
Konzentrationsfähigkeit					
Handwerkliches Geschick					
Technisches Verständnis					

Hinweis:

Es muss nicht jeder Punkt bewertet werden. Nicht bewertete Punkte bitte streichen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Institution/des Betriebes