**Regionales**

**Berufsbildungszentrum**

**des Kreises Segeberg in Norderstedt AöR**

Moorbekstraße 17 22846 Norderstedt

Tel.: 040 / 52 20 30 Fax: 040 / 52 20 32 55

kontakt@bbz-norderstedt.de www.bbz-norderstedt.de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Praktikumsbericht**

Berufsfachschule Gesundheit und Ernährung

Name:

Klasse:

Zeitraum:

# Inhaltsverzeichnis

**Praktikumsbericht**

1 Mein Praktikums-Betrieb 3

 1.1 Allgemeine Informationen 3

 1.2 Betriebliche Organisation 4

2 Meine Erwartungen 5

3 Wochenberichte 6

3.1 Wochenbericht 7

3.2 Wochenbericht 8

3.3 Wochenbericht 9

3.4 Wochenbericht 10

3.5 Wochenbericht 11

4 Beschreibung beruflicher Tätigkeiten 12

4.1 Tätigkeit an einem speziellen Arbeitsplatz 12

4.1.1 Skizze des Arbeitsplatzes 12

4.1.2 Beschreibung der Tätigkeit 13

4.2 Beschreibung einer Besonderheit 14

4.3 Beschreibung einer Tätigkeit mit einem Gerät 15

4.4 Beschreibung einer Tätigkeit mit/für eine Person 16

5 Fachberichte 17

5.1 Beschreibung der Maßnahmen für die eigene Hygiene 17

5.2 Beschreibung der Hygienemaßnahmen am Arbeitsplatz 17

6 Selbsteinschätzung 18

7 Reflexion 19

8 Bestätigung des Praktikanten 20

9 Arbeitszeiterfassungsbogen 21

 Arbeitszeiterfassungsbogen für Nacharbeit 22

**Anhang für den Betrieb**

Praktikumsbeurteilung II

Fehlzeitenübersicht IV

Bestätigung des Praktikumsbetriebes V

# 1 Mein Praktikums-Betrieb

* 1. **Allgemeine Informationen**

|  |  |
| --- | --- |
| Branche bzw.Dienstleistungsbereich: |  |
|  |  |
| Anzahl der Mitarbeiter: |  |
| Betriebsrat/Jugendvertretung: |  |
| Firmenname: |  |
| Eigentümer: |  |
| Anschrift: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |
| Homepage: |  |

## 1.2 Betriebliche Organisation

|  |  |
| --- | --- |
| Abteilungen:(namentlich auflisten) |  |
|  |  |
|  |  |
| Welche und wieviele Personen werden täglich ungefähr versorgt? |  |
|  |  |
|  |  |
| Arbeits- und Pausenzeitenin meinem Arbeitsbereich:(Wochentage und Uhrzeiten nennen) |  |
|  |  |
| Wöchentliche Arbeitszeit:(in Stunden pro Woche) |  |
| Geforderte Kenntnisse und Fähigkeiten, um in diesem Bereich zu arbeiten: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# 2 Meine Erwartungen an das Praktikum

**Mindestanforderung: 200 Wörter in ganzen Sätzen**

Leitfragen:

* Warum dieser Betrieb?
* Warum dieser Beruf/Bereich?
* Was bringe ich dafür mit?
* Was möchte ich dazulernen (fachlich/persönlich)?

…

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

**3 Wochenberichte**

**Schreiben Sie die Wochenberichte so wie im unten gezeigten Beispiel.**

* Benutzen Sie für jede angefangene Praktikumswoche ein Blatt.
* Notieren Sie für jeden Tag das Datum und die Arbeitszeit in der linken Spalte.
* Im Wochenbericht soll stichwortartig über die wichtigsten Tätigkeiten berichtet werden.
* Fassen Sie kleinere Aufträge und Arbeiten zu größeren zusammen.
* Es ist erlaubt, innerhalb von einer Woche die Tätigkeiten über mehrere Tage zu verteilen.
* Orientieren Sie sich an dem folgenden **Beispiel.**

|  |
| --- |
| **WOCHENBERICHT für die 1. Woche** |
| **Beispiele aus verschiedenen Bereichen** |
| Montag27.04.20.. | * für das Salatbüffet Gurken geschält und geschnitten
* Süßspeisen portioniert
* während der Essensausgabe das Salatbüfett betreut
* den Vorratsraum gereinigt
 |
| Dienstag28.04.20.. | **oder** |
| Mittwoch29.04.20.. | * Patienten-Karteikarten einzeln in das Sprechzimmer gebracht
* Patienten aufgerufen und in das entsprechende Behandlungszimmer geführt
* beim Blutdruckmessen zugeschaut.
* das Wartezimmer aufgeräumt
 |
| Donnerstag30.04.20.. | **oder**  |
| Freitag01.05.20.. | * mit den Kindern im Morgenkreis gesessen und mitgemacht.
* den Kindern beim Anziehen der Kleidung geholfen und sie mit nach draußen begleitet
 |
| Samstag02.05.20.. | (Praxis/Kindergarten geschlossen) |
| Sonntag03.05.20.. | * mehrere Bewohner beim Ankleiden und Kämmen unterstützt
 |

## 3.1 Wochenbericht für die 1. Woche

|  |  |
| --- | --- |
| Tag/Datum | Ausgeführte Arbeiten |
| Montag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Dienstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Mittwoch |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Donnerstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Freitag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Samstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Sonntag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.2 Wochenbericht für die 2. Woche**

|  |  |
| --- | --- |
| Tag/Datum | Ausgeführte Arbeiten |
| Montag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Dienstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Mittwoch |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Donnerstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Freitag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Samstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Sonntag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.3 Wochenbericht für die 3. Woche**

|  |  |
| --- | --- |
| Tag/Datum | Ausgeführte Arbeiten |
| Montag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Dienstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Mittwoch |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Donnerstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Freitag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Samstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Sonntag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.4 Wochenbericht für die 4. Woche**

|  |  |
| --- | --- |
| Tag/Datum | Ausgeführte Arbeiten |
| Montag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Dienstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Mittwoch |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Donnerstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Freitag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Samstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Sonntag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.5 Wochenbericht für die 5. Woche**

|  |  |
| --- | --- |
| Tag/Datum | Ausgeführte Arbeiten |
| Montag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Dienstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Mittwoch |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Donnerstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Freitag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Samstag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Sonntag |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**4 Beschreibung beruflicher Tätigkeiten**

* 1. **Tätigkeit an einem speziellen Arbeitsplatz**
		1. **Skizzieren Sie bitte den Arbeitsplatz (Menschen, Einrichtungsgegenstände, Geräte, Materialien usw.) für die Tätigkeit, die Sie in 4.1.2 beschreiben.**

|  |
| --- |
| **Skizze des Arbeitsplatzes** |
|  |

* + 1. **Beschreiben Sie bitte die Tätigkeit, die von Ihnen am Arbeitsplatz**

**(Skizze 4.1.1) ausgeführt wurde.**

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

**4.2 Beschreibung einer Besonderheit**

Leitideen:

* Besonderes Erlebnis
* Spezielles Leitbild der Einrichtung
* Beschreibung einer besonderen Erkrankung
* Beschreibung einer besonderen Therapieform

…

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

## 4.3 Beschreibung einer Tätigkeit, die mit einem Gerät oder einer Maschine oder einem besonderen Hilfsmittel ausgeführt wird

Beschreiben Sie ausführlich das Arbeiten mit einem Gerät Ihrer Wahl. Erklären Sie die Funktion und die Handhabung dieses Gerätes und beschreiben Sie, wofür Sie dieses Gerät eingesetzt haben.

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

## 4.4 Beschreibung einer Tätigkeit, die Sie speziell mit oder für eine

## Person ausgeführt haben.

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

**5 Fachberichte**

**Bitte grenzen Sie die folgenden Bereiche bei der Bearbeitung deutlich voneinander ab.**

* 1. **Beschreibung der Maßnahmen für die eigene Hygiene**

**(eigene Person und Arbeitskleidung)**

* 1. **Beschreibung der Hygienemaßnahmen am Arbeitsplatz**

**(Arbeitsgeräte und Arbeitsräume)**

**Ich habe insgesamt …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

# 6 Selbsteinschätzung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Sozialverhalten** |  |  |
| **Kontaktaufnahme** | 🞎 | keine |
|  | 🞎 | zögernd, unsicher |
|  | 🞎 | offen, geduldig |
|  | 🞎 | sensibel, einfühlsam |
|  |  |  |
| **Verhältnis zu Mitarbeitern** | 🞎 | schwer zugänglich |
|  | 🞎 | zugänglich, aufgeschlossen |
|  | 🞎 | hilfsbereit |
|  | 🞎 | kooperationsfähig |
|  |  |  |
| **Einhalten von Vorschriften** | 🞎 | ungenau |
|  | 🞎 | überwiegend genau |
|  | 🞎 | genau |
|  | 🞎 | sehr genau |
|  |  |  |
| **Pünktlichkeit** | 🞎 | unzuverlässig |
|  | 🞎 | wenig zuverlässig |
|  | 🞎 | zuverlässig |
|  | 🞎 | sehr zuverlässig |
|  |  |  |
| **2. Arbeitsverhalten** |  |  |
| **Interesse** | 🞎 | ohne |
|  | 🞎 | wenig ausgeprägt |
|  | 🞎 | ausgeprägt |
|  | 🞎 | stark ausgeprägt |
|  |  |  |
| **Belastbarkeit** | 🞎 | geringfügig belastbar |
|  | 🞎 | belastbar |
|  | 🞎 | stark belastbar |
|  | 🞎 | sehr stark belastbar |
|  |  |  |
| **Arbeitsweise** | 🞎 | fehlerhaft, unkonzentriert |
|  | 🞎 | nicht immer sorgfältig |
|  | 🞎 | sorgfältig |
|  | 🞎 | sehr sorgfältig |
|  |  |  |
| **Arbeitstempo** | 🞎 | sehr niedrig |
|  | 🞎 | niedrig |
|  | 🞎 | hoch |
|  | 🞎 | sehr hoch |
|  |  |  |
| **3. Fähigkeiten** |  |  |
| **Beobachtungsgabe** | 🞎 | wenig ausgeprägt |
|  | 🞎 | ausgeprägt |
|  | 🞎 | gut ausgeprägt |
|  | 🞎 | sehr gut ausgeprägt |
|  |  |  |
| **Auffassungsgabe** | 🞎 | sehr langsam |
|  | 🞎 | langsam |
|  | 🞎 | schnell |
|  | 🞎 | sehr schnell |
|  |  |  |
| **Handlungsfähigkeit** | 🞎 | unsicher, fehlerhaft |
|  | 🞎 | nicht immer sicher, zögerlich |
|  | 🞎 | sicher |
|  | 🞎 | kompetent und sicher |

**7 Reflexion über mein Praktikum**

**Mindestanforderung: 200 Wörter in ganzen Sätzen**

Leitideen:

* Umgang mit Kollegen, Patienten, Bewohnern, Gästen, …
* Beschreibung der körperlichen/psychischen Belastung/-en
* Was habe ich dazu gelernt? In welchem Bereich hätte ich gern noch etwas gelernt?
* Kann ich mir vorstellen, in diesem Beruf tätig zu sein? Mit Begründung!

…

**Ich habe …….. Wörter geschrieben.**

Hier mit dem Text beginnen ….

# 8 Bestätigung der Praktikantin/des Praktikanten

Ich versichere, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst habe und keine

anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Wörtlich wiedergegebene Textteile sind als Zitate kenntlich gemacht.

Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quellenangaben:**

**9 Arbeitszeiterfassungsbogen**

* **Bitte die geleisteten Arbeitsstunden eintragen!**

Uhrzeiten für Arbeitsbeginn und Arbeitsende sind in den Wochenberichten unter dem Datum einzutragen.

* **Bei Krankheit bitte ein K eintragen und die ärztlichen Bescheinigungen beilegen!**
* **Der Arbeitszeiterfassungsbogen MUSS vom Arbeitgeber unterschrieben werden.**
1. **Woche**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Woche**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Woche**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Woche**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Woche**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum/ Unterschrift (Arbeitgeber/Betrieb) Stempel**

**Arbeitszeiterfassungsbogen für Nacharbeit**

* **Bitte die geleisteten Arbeitsstunden eintragen!**

Uhrzeiten für Arbeitsbeginn und Arbeitsende sind in den Wochenberichten unter dem Datum einzutragen.

* **Bei Krankheit bitte ein K eintragen und die ärztlichen Bescheinigungen beilegen!**
* **Der Arbeitszeiterfassungsbogen MUSS vom Arbeitgeber unterschrieben werden.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mo** | **Di** | **Mi** | **Do** | **Fr** | **Sa** | **So** | **Gesamt** |
| **Datum** |  |  |  |  |  |  |  | **-----** |
| **Stunden** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum/ Unterschrift (Arbeitgeber/Betrieb) Stempel**