



Betriebliches Zeugnis

nach den Richtlinien zum Sonderprogramm Einstiegsqualifizierung Jugendlicher (EQJR)

Bezeichnung des Unternehmens (Arbeitgeber)

Teilnehmer/in der Einstiegsqualifizierung

Name, Vorname: _____ Geschlecht m w

geboren am / in: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Schulabschluss: ohne Hauptschule Realschule Gymnasium Andere

Qualifizierungszeitraum: _____ bis _____

Bezeichnung der Einstiegsqualifizierung: _____

Leistungsbeurteilung:

Beurteilungskriterien (bitte ankreuzen):

Kriterium	Wahrnehmung der Beobachtung				
	ausgeprägt erkennbar	gut erkennbar	ausreichend erkennbar	schwach erkennbar	nicht erkennbar
Persönliches Engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufnahmebereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachqualifikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theoretische Grundlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wirtschaftlicher und ökologischer Maschinen- bzw. Gebrauchsgütereinsatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsplatzvorbereitung, Sauberkeit und Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zielorientierte Arbeitstechnik und Arbeitsweise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Qualifikationsziel ist erreicht, wenn mindestens vier der Beurteilungskriterien mit mindestens „ausreichend erkennbar“ bewertet werden.

Sonstiges: _____

Ort Datum

Arbeitgeber / Stempel

zu Qualifizierende/r
(Erziehungsberechtigte/r)