

Dispensationsgesuch für eine Schnupperlehre während der Schulzeit

Gerne möchte ich mich für die Zeit der Schnupperlehre vom Unterricht dispensieren lassen.
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass eine Schnupperlehre während der Schulferien nicht möglich war.

Name, Vorname und Klasse : _____

Datum, Unterschrift Schülerin / Schüler: _____

Datum, Unterschrift Eltern: _____

Angaben zur Schnupperlehre

Schnupperlehre als: _____

Betrieb: _____

Ort: _____

Kontaktperson: _____

Datum der Schnupperlehre: _____

Bewilligung

Bewilligung durch die Klassenlehrperson: Ja Nein

Datum, Unterschrift: _____

Kontrolle nach der Schnupperlehre

Datum, Unterschrift: _____

Weisungen und Regelungen zu Schnupperlehren:

- Das Dispensationsgesuch ist frühzeitig der Klassenlehrperson einzureichen.
- Bei kurzfristig angesagten Schnupperlehren ist das Gesuch sofort nach Bekanntgabe, jedoch vor Antritt der Schnupperlehre abzugeben.
- Während der Schnupperlehre ist die Bestätigung des Betriebes und nach Möglichkeit eine Beurteilung einzuholen.
- Nach der Schnupperlehre ist das Gesuchsformular der Klassenlehrperson zurückzugeben.
- Die Schülerinnen und Schüler fragen nach der Schnupperlehre aktiv nach, ob und was sie nacharbeiten müssen.

Rückmeldung und Bestätigung der Schnupperlehre

Wir bitten Sie, mit dem kurzen Fragebogen den Schülerinnen und Schülern eine Rückmeldung zur Schnupperlehre zu geben und diese nach Möglichkeit mit ihnen zu besprechen. Sie können so den Jugendlichen wertvolle Hinweise im Bezug auf die Berufseignung geben und unterstützen sie in ihrem Berufswahlprozess.

Besten Dank für Ihre Mithilfe!
Lehrpersonen der Sekstufe 1 Wichtrach

Rückmeldung zur Schnupperlehre

Von – bis: _____

als: _____ (Berufsbezeichnung)

für: _____ (Vorname, Name)

bei: _____ (Name Betrieb)

Beurteilung	sehr gut	gut	befriedigend	ungenügend
Interesse • zeigt Interesse • stellt Fragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatz • ist bereit Leistung zu erbringen • arbeitet selbstständig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausdauer und Geduld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auftreten • Betragen und Umgangsformen • Freundlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufseignung	geeignet	bedingt geeignet	ungeeignet	
Wie beurteilen Sie die Eignung für den gewünschten Beruf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bemerkungen:

Verantwortliche Person: _____

Datum, Unterschrift: _____