



## Fachmaturität Berufsfeld Soziale Arbeit (FMSA)

# Spezifische praktische Berufserfahrung (SPB)

## Endbewertung

---

### Schüler-in

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

### Institution

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

### Répondant-e ECG

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

### Referenzperson der Institution

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

### Bewertete spezifische praktische Berufserfahrung (SPB)

Dauer der (bewerteten) SPB: vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ % (äquivalent 24 Wochen zu 100%)

Effektive Dauer der bewerteten SPB (in Stunden): \_\_\_\_\_ (Minimum 870 Std)

Die Referenzperson bewertet die spezifische praktische Berufserfahrung gemäss folgenden Kriterien:

| Bewertungskriterien<br>der Berufserfahrung  | Beurteilung               | Kommentar             |
|---|---------------------------|-----------------------|
| <b>Fähigkeit mit den Personen in angemessener Weise in Kontakt zu treten</b>                  | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit sich mit den emblematischen Situationen der Berufswelt auseinander zu setzen</b> | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Kommunikationsfähigkeit (mündliches und schriftliches Ausdrucksvermögen)</b>               | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit zur Zusammenarbeit (Teamwork)</b>  | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |



Die Referenzperson bewertet die spezifische praktische Berufserfahrung gemäss folgenden Kriterien:

|  |                           |                       |
|--|---------------------------|-----------------------|
| <b>Fähigkeit ihre/seine Rolle im zugeteilten Arbeitsbereich wahrzunehmen</b> | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihre/seine Standpunkte durch Argumentieren zu verteidigen</b>   | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihr/sein Handeln zu hinterfragen (Selbstreflexion)</b>          | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihre/seine Motivation für die Soziale Arbeit auszudrücken</b>   | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |

**Gesamthafter Kommentar:**

**Das spezifische Praktikum ist:**

ERFÜLLT:

NICHT ERFÜLLT\*:

*\*Verlängerung im Falle einer nicht-Validierung von \_\_\_\_\_ Wochen (maximal 4 Wochen).*

Datum und Unterschrift der Referenzperson der Institution: \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift der Begleitlehrperson der FMSF: \_\_\_\_\_

Der-die Schüler-in bezeugt mit der Unterschrift Kenntnis vom vorliegenden Dokument erhalten zu haben:

Datum und Unterschrift des-der Schüler-in: \_\_\_\_\_



## Fachmaturität Berufsfeld Soziale Arbeit (FMSA)

# Spezifische praktische Berufserfahrung (SPB)

## Endbewertung NACH VERLÄNGERUNG

### Schüler-in

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

### Institution

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

### Répondant-e ECG

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

### Referenzperson der Institution

Name und Vorname \_\_\_\_\_

### Verlängerte bewertete spezifische praktische Berufserfahrung (SPB)

Dauer der verlängerten (bewerteten) SPB: vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ % (äquivalent 24 Wochen zu 100%)

Effektive Dauer der verlängerten bewerteten SPB (in Stunden): \_\_\_\_\_ (Minimum 870 Std)

Die Referenzperson bewertet die verlängerte SPB gemäss folgenden Kriterien:

| Bewertungskriterien<br>der Berufserfahrung  | Beurteilung               | Kommentar             |
|---|---------------------------|-----------------------|
| <b>Fähigkeit mit den Personen in angemessener Weise in Kontakt zu treten</b>                  | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit sich mit den emblematischen Situationen der Berufswelt auseinander zu setzen</b> | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Kommunikationsfähigkeit (mündliches und schriftliches Ausdrucksvermögen)</b>               | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit zur Zusammenarbeit (Teamwork)</b>  | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|   | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |



Die Referenzperson bewertet die verlängerte SPB gemäss folgenden Kriterien:

|  |                           |                       |
|--|---------------------------|-----------------------|
| <b>Fähigkeit ihre/seine Rolle im zugeteilten Arbeitsbereich wahrzunehmen</b> | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihre/seine Standpunkte durch Argumentieren zu verteidigen</b>   | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihr/sein Handeln zu hinterfragen (Selbstreflexion)</b>          | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |
| <b>Fähigkeit ihre/seine Motivation für die Soziale Arbeit auszudrücken</b>   | Erwartungen übertroffen   | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen erfüllt       | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen knapp erfüllt | <input type="radio"/> |
|  | Erwartungen nicht erfüllt | <input type="radio"/> |

**Gesamthafter Kommentar (nach Verlängerung):**

**Das verlängerte spezifische Praktikum ist:**

ERFÜLLT:

NICHT ERFÜLLT\*:

*\*Im Fall der nicht-Validierung des verlängerten Praktikums: Misserfolg der FMSA.*

Datum und Unterschrift der Referenzperson der Institution: \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift der Begleitlehrperson der FMSF: \_\_\_\_\_

Der-die Schüler-in bezeugt mit der Unterschrift Kenntnis vom vorliegenden Dokument erhalten zu haben:

Datum und Unterschrift des-der **Schülers-in**: \_\_\_\_\_