

Auswertung Schnuppertag/Schnupperlehre

Name, Vorname _____

Arbeitsweise	<input type="checkbox"/> Überlegend <input type="checkbox"/> Rationell <input type="checkbox"/> Selbstständig	<input type="checkbox"/> Abwägend <input type="checkbox"/> Praktisch <input type="checkbox"/> Systematisch	<input type="checkbox"/> Umständlich <input type="checkbox"/> Unselbständig	<input type="checkbox"/> Planlos <input type="checkbox"/> Flüchtig
Arbeitstempo	<input type="checkbox"/> Rasch <input type="checkbox"/> Zügig	<input type="checkbox"/> Hastig <input type="checkbox"/> Gleichmässig	<input type="checkbox"/> Bedächtig <input type="checkbox"/> unregelmässig	<input type="checkbox"/> Langsam <input type="checkbox"/> Träge
Arbeitsqualität	<input type="checkbox"/> Sehr gut <input type="checkbox"/> Genau <input type="checkbox"/> Sorgfältig	<input type="checkbox"/> Gut <input type="checkbox"/> Befriedigend	<input type="checkbox"/> Wenig sorgfältig <input type="checkbox"/> Brauchbar	<input type="checkbox"/> Unsorgfältig <input type="checkbox"/> Unbrauchbar
Einsatz	<input type="checkbox"/> Beharrlich <input type="checkbox"/> Initiativ <input type="checkbox"/> Fleissig	<input type="checkbox"/> Gibt sich Mühe <input type="checkbox"/> Hält durch	<input type="checkbox"/> Ungeduldig <input type="checkbox"/> Bequem <input type="checkbox"/> Braucht Antrieb	<input type="checkbox"/> Keine Ausdauer
Handgeschick	<input type="checkbox"/> Gewandt <input type="checkbox"/> Vielseitig <input type="checkbox"/> Sicher	<input type="checkbox"/> Gute Ansätze <input type="checkbox"/> Beherrscht	<input type="checkbox"/> Ungelenk <input type="checkbox"/> schwerfällig	<input type="checkbox"/> Unbegabt
Auffassung	<input type="checkbox"/> Rasch	<input type="checkbox"/> Bedächtig	<input type="checkbox"/> Langsam	<input type="checkbox"/> Umständlich
Interesse an Technik	<input type="checkbox"/> Ausgeprägt (stellt z.B. viele Fragen)	<input type="checkbox"/> Neues Thema, aber interessiert	<input type="checkbox"/> Vorhanden	<input type="checkbox"/> Kein Interesse
Vorstellungsvermögen	<input type="checkbox"/> Klar <input type="checkbox"/> Gut	<input type="checkbox"/> Durchschnittlich	<input type="checkbox"/> Begrenzt	<input type="checkbox"/> Unklar

Geeignet für einen _____ Beruf Ja Nein