

Modul 1, Baustein 1.4, Anlage 2, © ZSL Bitburg-Prüm

Hospitation am WfbM - Arbeitsplatz

Name des/ der TeilnehmerIn: _____

Arbeitsbereich in der WfbM: _____

Dort anfallende Tätigkeiten:

Von TN ausgeübte Aufgaben:

Besonderheiten des WfbM – Arbeitsplatzes: (hinsichtlich Lautstärke, Arbeitstempo, etc.)

Integration der/des TN in die Gruppe:

Besonderheiten des Verhaltens in der Gruppe: (hinsichtlich Verhalten ggü Vorgesetzten, etc.)

Arbeitsverhalten der / des TN

Einschätzung des Sozialen Dienst der WfbM

Einschätzung des Gruppenleiters

Datum:

Unterschrift der durchführenden Fachkraft: