



LANDESÄRZTEKAMMER HESSEN

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hanauer Landstraße 152 | 60314 Frankfurt

Betriebliches Zeugnis (EQ nach § 54 a SGB III)

Ausbildungsstätte / Arbeitgeber

Teilnehmer/in der Einstiegsqualifizierung

Name, Vorname: _____ Geschlecht m w

geboren am: _____ in: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Schulabschluss: ohne Hauptschule Realschule Gymnasium Andere

Qualifizierungszeitraum: _____ bis _____

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"/>
Fachliche Qualifikation	<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 umweltfreundlicher Umgang mit Materialien und Geräten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsplatzvorbereitung, Hygiene und Sauberkeit	<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 Qualitätsziel ist erreicht, wenn mindestens vier der Beurteilungskriterien mit mindestens „ausreichend erkennbar“ bewertet werden.

Sonstiges: _____

Ort, Datum _____

Arbeitgeber / Stempel _____

zu Qualifizierende/r
(Erziehungsberechtigte/r)