

	FF1-01 Selbstregulation		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann Wünsche und Bedürfnisse aufschieben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann mein Verhalten so kontrollieren, dass ich das angestrebte Ziel erreiche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann eine mir gestellte Aufgabe durchführen und beenden ohne mich ablenken zu lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann eine mir gestellte Aufgabenfolge über einen längeren Zeitraum durchführen und beenden, ohne mich ablenken zu lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann mehrere Aufgaben parallel durchführen und beenden, ohne mich ablenken zu lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann mir gestellte Aufgaben merken (ggf. mit geeigneten Hilfsmitteln).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich kann mir alle Aufgabenstellungen eines vollständigen Prozesses merken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann in einer neuen Situation auf abgespeicherte Erfahrungen und Wissen zurückgreifen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich kann Schwierigkeiten und Rückschläge hinnehmen, ohne mein Ziel aufzugeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich kann die Gründe für die Schwierigkeiten und Rückschläge erkennen und kann akzeptieren, dass ich die Aufgabe noch nicht lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Ich kann die Gründe für die Schwierigkeiten und Rückschläge erkennen und kann Lösungswege entwickeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Ich kann zeigen, dass ich eine mir gestellte Aufgabe lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Ich kann zeigen, dass ich eine Problemstellung lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Ich zeige Zuversicht, an Herausforderungen zu wachsen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF1-02 Durchhaltevermögen und Ausdauer		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich bleibe an einer übertragenen Aufgabe, bis sie vollständig erfüllt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich bearbeite eine übertragene Aufgabe über einen vorgegebenen Zeitraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich bearbeite eine übertragene Aufgabe so lange, bis sie gegebenen Qualitätsansprüchen genügt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich bearbeite eine übertragene Aufgabe, auch wenn dies länger dauert als geplant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich bearbeite eine übertragene Aufgabe auch bei auftretenden Schwierigkeiten so lange, bis sie gegebenen Qualitätsansprüchen genügt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann einen vollen Arbeitstag durchhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich kann einen vollen Arbeitstag hindurch produktiv arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF1-03 Konfliktfähigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann ruhig zuhören, wenn ich kritisiert werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann Kritik als Hilfe wahrnehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann die wesentlichen Inhalte der Kritik wiedergeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann sachbezogen Kritik äußern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich hinterfrage mein Handeln auf Basis der erfahrenen Kritik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann auch stark von der eigenen Meinung abweichende Vorstellungen Anderer zulassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich kann die Bedeutung der erhaltenen Kritik nennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann Interessengegensätze erkennen und benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich kann eine einvernehmliche Lösung anbahnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich kann die Bedeutung der Kritik in meinem Umfeld sehen und mein Handeln danach ausrichten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Ich kann durch geschicktes Vorgehen Konflikte vermeiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Ich kann meine Meinung äußern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Ich kann meinen Standpunkt erklären und sachlich begründen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Ich kann erkennen, wann ein Kompromiss notwendig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Ich kann mich auf einen Kompromiss einlassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Ich kann an einem Kompromiss mitarbeiten und meinen Teil dazu beitragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF1-04 Stressmanagement		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich weiß, dass es Belastungsfaktoren gibt und kann einige benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann wahrnehmen und formulieren, was mich überlastet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich spreche eigene Bedürfnisse zur rechten Zeit an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich minimiere Überlastung, indem ich aktiv eingreife.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich vermeide Überlastung, indem ich vorausschauend denke und handle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich ordne meine Aufgaben nach Wichtigkeit und Dringlichkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich filtere meine Aufgaben so, dass ich sie nach einem von mir erstellten Plan bewältigen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kenne und beherrsche Techniken zum Stressabbau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich kann zwischen unterschiedlichen Möglichkeiten zum Stressabbau auswählen und finde die für mich geeignete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich setze situationsbezogen die für mich geeignete Technik ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-01 Selbstwahrnehmung		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich erkenne meine Gefühlslage und kann sie benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich nehme meine Gefühle wahr und treffe dementsprechend Entscheidungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann meine Gefühle steuern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich nehme wahr, dass ich mich in verschiedenen Situationen unterschiedlich verhalte und kann dazu Beispiele nennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich weiß, dass verschiedene Situationen unterschiedliche Verhaltensweisen erfordern und kann das an Beispielen erklären.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich bin in der Lage, mein Verhalten unterschiedlichen Situationen anzupassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich erkenne, dass ich je nach Situation verschiedene Rollen habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann meine zugewiesene Rolle in einer bestimmten Situation durchhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich erkenne meine Rolle in unterschiedlichen Situationen und passe mein Verhalten dieser Rolle an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-02 Selbsteinschätzung		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann die Tätigkeiten und die Anforderungen benennen, die in einem für mich interessanten Beruf verlangt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann erkennen, ob meine Interessen, Kenntnisse und Fähigkeiten mit einem für mich interessanten Beruf übereinstimmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann beurteilen, ob der für mich interessante Beruf mit dem übereinstimmt, was ich erreichen will.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann über Erfahrungen berichten, die mir meine Grenzen aufgezeigt haben und kann darüber erzählen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich gleiche die geforderte Leistung mit meiner eigenen Leistungsfähigkeit ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann einschätzen, ob meine Leistungsfähigkeit in Bezug auf bestehende Anforderungen steigerungsfähig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich verfüge über Erfahrungen, die mir gezeigt haben, dass ich mehr kann, als ich mir zugetraut habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann meine körperliche und geistige Leistungsfähigkeit einschätzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich setze mir ein höheres Ziel, um meine berufliche Leistungsfähigkeit zu steigern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-03 Fremdreferenz		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich nehme das Verhalten meines Gegenübers wahr und kann es benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann mein Verhalten an das Verhalten meines Gegenübers anpassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich erkenne die Handlungsmuster meines Gegenübers und kann damit umgehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann mich in die Gedanken und Gefühle meines Gegenübers hineinversetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich beziehe die Gedanken und Gefühle meines Gegenübers in mein Handeln ein, um die Situation zu beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-04 Situationserfassung		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kenne die Regeln in mir bekannten Situationen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich erfasse die Regeln in einer neuen Situation und halte sie ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich erfasse die Stimmung in einer bekannten Situation und kann sie benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich erfasse die Stimmung in einer neuen Situation und kann sie benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich erkenne die jeweils im Hintergrund geltenden sozialen Regeln und kann damit umgehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich erfasse, was in einer Situation zu tun ist und handle entsprechend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich schätze die möglichen Folgen in einer Situation ein und handle vorausschauend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-05 Umgangsformen		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich verwende die Anrede „Du“ oder „Sie“ der Situation entsprechend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich benutze eine der Situation angemessene Sprache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich nehme Kontakt zu anderen Menschen in einer geeigneten Form auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich bin bereit die in der jeweiligen Situation gängige Kleiderordnung einzuhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kenne kulturelle Unterschiede und kann Beispiele nennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich erkenne, wenn kulturelle Unterschiede eine Situation beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich berücksichtige kulturelle Unterschiede in meinem Handeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF2-06 Teamfähigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich bringe mich mit meinen Erfahrungen, Fähigkeiten und meinem Wissen ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich erkenne unterschiedliche Ideen an und bemühe mich um eine einvernehmliche Lösung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich frage andere nach ihren Ideen und gehe auf ihre Vorschläge ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich bin in der Lage eigene Interessen zurückzustellen, wenn es die Ziele des Teams erfordern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich bin bereit und in der Lage, von Ideen und Lösungen der anderen Teammitglieder zu lernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich arbeite gleichberechtigt mit anderen zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich erkenne die Leistungen Anderer an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann das Ergebnis als Gemeinschaftsarbeit anerkennen.				
9	Ich teile neue Erkenntnisse mit dem Team.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich verfolge das gemeinsame Ziel unter Berücksichtigung neuer Erkenntnisse weiter.				
11	Ich kenne die Rollen (zum Beispiel Zeitwächter, Protokollant) innerhalb eines Teams.				
12	Ich achte auf die Rollenverteilung innerhalb meines Teams und fülle meine Rolle zuverlässig aus.				
13	Ich kann meine Rolle entsprechend der Anforderungen wechseln.				
14	Bei Bedarf gebe ich meinen Teammitgliedern Unterstützung oder bitte sie um Hilfe.				

	FF3-01 Sprachliche Ausdrucksfähigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich drücke mich verständlich in deutscher Sprache aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Mein Wortschatz erlaubt es mir, mich genau auszudrücken und zwischen unterschiedlichen Formulierungen zu wählen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich verstehe und nutze die Fachsprache meines Berufsfeldes und kann Fachbegriffe verständlich erklären.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich besitze die sprachliche Fähigkeit, einfache Routinen selbstständig zu bewältigen (Terminvereinbarung, Krankmeldung, Telefonat usw.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann Inhalte und Informationen vollständig und unverfälscht weitergeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann durch gezieltes Nachfragen Informationen beschaffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF3-02 Situativ angemessene Kommunikation		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich bin in der Lage, mich gegenüber anderen Personen höflich und respektvoll zu äußern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich nutze eine zuvorkommende Ausdrucksweise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann zuhören und unterbreche Andere nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich begründe in Gesprächen meine Aussagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann mich sprachlich sicher in Hierarchien (Rangfolgen) bewegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann in einer bestimmten Situation eine angemessene Körperhaltung einnehmen und beibehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich passe meine Körpersprache der jeweiligen Situation an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich setze Körpersprache zielgerichtet ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich achte auf die Körpersprache meines Gegenübers und kann sie deuten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich reagiere gezielt auf die Körpersprache meines Gegenübers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF3-03 Schriftliche Kommunikationsformen		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann einfache Formulare sachgerecht ausfüllen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann Vorlagen ausfüllen, die eigene Formulierungen erfordern (Z.B. Rapporte oder Tätigkeitsberichte).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann komplexe Formulare/ Masken auf der Basis von Rechtsgrundlagen bearbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann formlose Anfragen, etwa für einen Praktikumsplatz, per Brief oder E-Mail verfassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann Schreiben mit festgelegten Formvorschriften (Geschäftsbrief) anfertigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann Praktikumsberichte/ Präsentationsunterlagen/ Dokumentationen mit Hilfe von Vorlagen erstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich kann Praktikumsberichte/ Präsentationsunterlagen/ Dokumentationen selbst erstellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kann eine Bewerbung mit allen Bestandteilen den Formvorschriften entsprechend anfertigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich bin in der Lage, vollständige Bewerbungsunterlagen eigenständig zu gestalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Ich kann meine Bewerbung auf die Besonderheiten des Unternehmens abstimmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF3-04 Textverständnis		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann schriftliche Anweisungen unterschiedlicher Form wie Memos, Handzettel, Checklisten usw. befolgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Inhalte von Schriftstücken wie Geschäftsbriefen, Anleitungen und Handreichungen o. Ä. kann ich verstehen und auch wiedergeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann Handbücher oder ähnliche, umfangreiche Fachtexte nach Informationen durchsuchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich erfasse das Wesentliche aus einem Sachtext und kann es zusammenfassend wiedergeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann Verträge und Beurteilungen o. Ä. Schriftstücke deuten und bewerten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF3-05 Kontaktfähigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich nehme anwesende Personen in meiner Umgebung wahr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich zeige Interesse für die Anliegen der Personen, mit denen ich in Kontakt bin, indem ich beispielsweise aufmerksam zuhöre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann mich einer Person zuwenden, Blickkontakt aufnehmen und sie ansprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich kann das Anliegen meines Gegenübers erfassen und darauf reagieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann das Anliegen meines Gegenübers vorausschauend erfassen und gehe entsprechend auf ihn oder sie zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich bleibe in Kontakt, solange es die Situation erfordert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF3-06 Präsentationsfähigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich bereite mich auf eine Präsentation vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich übe meine Präsentation, bis ich Sicherheit gewonnen habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann wichtige Präsentationsregeln und -methoden anwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich verwende bei meiner Präsentation geeignetes Anschauungsmaterial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich strukturiere meine Präsentation klar und nachvollziehbar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich kann mich vor Zuhörern äußern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich spreche vor Publikum langsam, deutlich und setze Pausen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich erreiche mein Publikum und nehme es mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Ich halte Blickkontakt zum Publikum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF4-01 Selbstorganisation		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich erledige die grundlegende Alltagsorganisation selbstständig (zum Beispiel Aufstehen, Weg zu Schule und Praktikum).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich räume meinen Arbeitsplatz auf und halte ihn sauber.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann meinen Arbeitsplatz entsprechend den Anforderungen optimieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich stelle fest, wenn an meinem Arbeitsplatz Dinge defekt oder unvollständig sind und Sorge für Abhilfe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann Anrufe z.B. für eine Krankmeldung tätigen und mit Institutionen oder Behörden telefonieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF4-02 Gewissenhaftigkeit		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich beachte die Hinweise zum Bearbeiten meiner Aufträge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich halte bei meiner Arbeit vorgegebene Standards ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich erkenne die Folgewirkungen meiner Vorgehensweise und ziehe Konsequenzen daraus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich halte Termine verlässlich ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich teile frühzeitig mit, wenn ich einen Termin nicht einhalten kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Ich gehe sorgsam mit Materialien, Werkzeugen und Unterlagen um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Ich lege meine Arbeiten zur Begutachtung vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Ich kontrolliere meine Arbeiten und lege sie fehlerfrei zur Begutachtung vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF4-03 Handeln unter Anleitung		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann Bedienungsanleitungen lesen und umsetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich bin in der Lage, wiederkehrende Aufgaben zuverlässig zu erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich führe neue Aufgaben nach Erklärung richtig aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF4-04 Planvolles Handeln		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich bin in der Lage eigene Vorschläge und Lösungen zu Abläufen zu formulieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann selbstständig an der Umsetzung von Aufträgen arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich kann den Fortschritt meiner Planung verfolgen und überprüfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich bin in der Lage, gegebenenfalls Optimierungsmöglichkeiten zu Arbeitsabläufen zu benennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann mir erforderliche Informationen und Hilfsmittel beschaffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	FF4-05 Proaktives Denken und Handeln		
Name		Geb.datum	
Lerngruppe		Coach	

Nr.	Anhaltspunkt	<i>selbständig</i>	<i>mit Hilfe</i>	<i>noch nicht</i>	Zeitplan Coaching Lernnachweis Bemerkungen
1	Ich kann meine Arbeitsaufträge aus dem Zusammenhang von beabsichtigtem Zweck und den erforderlichen Zwischenzielen selbst formulieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ich kann die Notwendigkeit meines Beitrags in der Situation erkennen und ergreife die Initiative.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Ich bin in der Lage meine neuen Ideen auf ihre Umsetzbarkeit zu prüfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Ich setze mir meine neuen Ziele auf der Basis von Informationen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Ich kann Folgewirkungen meines Handelns bereits in der Planung abschätzen und berücksichtigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

