



Selbsteinschätzung: mein Name: _____

meine Klasse: _____ Datum: _____

Trifft voll zu 4
Trifft zu 3
Trifft teilweise zu 2
Trifft nicht zu 1

Arbeitsverhalten

- | | 4 | 3 | 2 | 1 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A. ZUVERLÄSSIGKEIT | | | | |
| Ich beachte beim Erfüllen eines Auftrags genau die Hinweise, Vorgaben und Absprachen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. ARBEITSTEMPO | | | | |
| Ich schaffe schulische Aufgaben in der vorgegebenen Zeit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C. ARBEITSPLANUNG | | | | |
| Ich mache einen Plan zur Vorgehensweise. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D. ORGANISATIONSFÄHIGKEIT | | | | |
| Ich mache Vorschläge zur Aufgabenverteilung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E. GESCHICKLICHKEIT | | | | |
| Ich bin geschickt und sicher bei der Benutzung von Werkzeugen und Arbeitsgeräten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F. ORDNUNG | | | | |
| Mein Arbeitsplatz ist immer ordentlich und übersichtlich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| G. SORGFALT | | | | |
| Ich gehe sachgerecht und verantwortungsbewusst mit Materialien um. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| H. KREATIVITÄT | | | | |
| Ich habe immer wieder neue Ideen, wie ich Lösungen finden kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I. PROBLEMLÖSEFÄHIGKEIT | | | | |
| Knifflige Aufgaben machen mir Spaß. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J. ABSTRAKTIONSVERMÖGEN | | | | |
| Ich kann Wichtiges von Unwichtigem unterscheiden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Lernverhalten

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A. SELBSTSTÄNDIGKEIT | | | | |
| Ich kann Aufgaben ohne Anleitung ausführen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. BELASTBARKEIT | | | | |
| Ich arbeite auch bei Schwierigkeiten an einer Aufgabe weiter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C. KONZENTRATIONSFÄHIGKEIT | | | | |
| Ich kann eine Tätigkeit über längere Zeit ausüben, ohne mich ablenken zu lassen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D. VERANTWORTUNGSBEWUSSTSEIN | | | | |
| Ich gestalte Entscheidungen mit und übernehme auch die Verantwortung für sie. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E. EIGENINITIATIVE | | | | |
| Ich setze mir eigene Ziele und verwirkliche sie auch ohne Anstoß von außen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F. LEISTUNGSBEREITSCHAFT | | | | |
| Ich arbeite auch über das geforderte Maß an einer Aufgabe weiter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| G. AUFFASSUNGSGABE | | | | |
| Ich kann Zusammenhänge leicht und schnell begreifen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| H. MERKFÄHIGKEIT | | | | |
| Einmal Gelerntes weiß ich nach längerer Zeit noch. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I. MOTIVATIONSFÄHIGKEIT | | | | |
| Ich gehe mit Begeisterung an neue Aufgaben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J. REFLEKTIONSFÄHIGKEIT | | | | |
| Ich erkenne, wie meine Arbeitsleistung war. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |