

## Bestätigung zu Praktikum 4 außerhalb Südtirols

Die:Der **Studierende** ....., geboren am .....,  
Vor- und Zuname

in ....., Matr.Nr. .... war für (mindestens) 31 Stunden in  
**folgendem Kindergarten/folgender Grundschule** ..... anwesend.  
Ort/Name des Kindergartens/der Grundschule

Sie:Er hat die Didaktische Miniatur im **Fachbereich** ..... in folgendem  
Fachbereich eintragen

**Zeitraum** umgesetzt: von ..... bis .....  
Anfangs- und Enddatum eingeben (00/00/00)

\*\*\*\*\*

## Rückmeldung der Ansprechperson in der Bildungseinrichtung

Eine respektvolle, wertschätzende Haltung den Kindern und Erwachsenen gegenüber werden in jedem Bildungskontext vorausgesetzt.

Wichtige Beobachtungen und Kompetenzen, die in diesem Dokument nicht genannt werden, ergänzen Sie bitte gegebenenfalls am Ende dieses Dokuments.

*Kreuzen Sie Zutreffendes in Bezug auf die Kompetenzentwicklung in der Skala von 1 bis 5 an.  
 (1= nicht erreicht, 5= vollständig erreicht).*

| Beobachtbare Handlungen/Kompetenzen   | Skala von 1 bis 5 |  |  |  |  |
|---|-------------------|--|--|--|--|
| Die:Der Studierende geht offen auf das neue Umfeld zu.  |                   |  |  |  |  |
| Die:Der Studierende tritt mit Kindern und Erwachsenen empathisch in Beziehung und kommuniziert adressatenbezogen. |                   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| Die:Der Studierende beobachtet mit pädagogischer Sensibilität und bringt sich dazu adäquat und konstruktiv in Reflexionsgespräche ein.                              |  |  |  |  |  |
| Die:Der Studierende nutzt die Erkenntnisse ihrer:seiner Beobachtungen für die Begleitung der Kinder im Alltag und für die Durchführung der Didaktischen Miniaturen. |  |  |  |  |  |
| Die:Der Studierende bringt ihr:sein fachliches Wissen proaktiv ein und ist bereit sich neues anzueignen.  |  |  |  |  |  |
| Die:Der Studierende zeigt Interesse, Begeisterung, Motivation.  |  |  |  |  |  |
| Die:Der Studierende zeigt Zuverlässigkeit und Eigenständigkeit.   |  |  |  |  |  |

**Weitere Beobachtungen zur Kompetenzentwicklung der:des Studierenden:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Name Studierende:r:** ..... **Matr.Nr.** .....

Ort/Datum

**Unterschrift:** .....

**Name Ansprechperson (Institution):**.....

Ort/Datum

**Unterschrift:** .....

N.B. Dieses Dokument ist nur für den internen Gebrauch zu verwenden und stellt kein Zeugnis o.ä. dar.