

Technisch – gewerbliches
Berufsbildungszentrum Dillingen

- Schulen des Landkreises Saarlouis –

Fachoberschule

- Fachbereich Ingenieurwesen -

Berichtsheft

(§11 FOSAusbV)

Fachrichtung: Technik / Technische Informatik

(nichtzutreffendes bitte streichen)

Klasse: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geb. am: _____ in: _____

Straße, Nr.: _____ Wohnort: _____

Die Gesamtdauer der fachpraktischen Ausbildung beträgt 46 Wochen. Während der Schulwochen findet das Praktikum an **zwei** bzw. 14-tägig an **drei** Arbeitstagen, während der Ferien an allen Arbeitstagen der Woche jeweils ganztägig statt.

Inhalt und Umfang			
Kernpraktikum 36 Wochen *)			Dauer in Wochen
Kernbereich 1	Metalltechnik	Grundlegende berufspraktische Arbeiten der Metalltechnik und soweit möglich mit Anteilen in Planungsbüro / Arbeitsvorbereitung / Technisches Büro	36
Kernbereich 2	Elektrotechnik	Grundlegende berufspraktische Arbeiten der Elektrotechnik und soweit möglich mit Anteilen in Planungsbüro / Arbeitsvorbereitung / Technisches Büro	36
Kernbereich 3	Bautechnik	Grundlegende berufspraktische Arbeiten der Bautechnik und soweit möglich mit Anteilen in Planungsbüro / Arbeitsvorbereitung / Technisches Büro	36

Ergänzungspraktikum 10 Wochen **)			Dauer in Wochen
Ergänzungsbereich 1	Metalltechnik	siehe oben	10
Ergänzungsbereich 2	Elektrotechnik	siehe oben	10
Ergänzungsbereich 3	Bautechnik	siehe oben	10
Ergänzungsbereich 4	Vereinbarungspraktikum	Andere Praktika in Rücksprache mit dem Praktikantenbetreuer der Schule ***)	10

Gesamtdauer des Praktikums

46 Wochen

- * Das Kernpraktikum umfasst 36 Wochen nach Wahl in einem der drei Kernbereiche.
- ** Das Ergänzungspraktikum umfasst 10 Wochen, und zwar grundsätzlich in einem anderen Bereich als dem des gewählten Kernbereichs.
- *** Der Ergänzungsbereich 4 kann in Ausnahmefällen nochmals bis zu 10 Wochen auch innerhalb des bereits gewählten Kernbereichs abgeleistet werden.

Die Gesamtdauer der fachpraktischen Ausbildung beträgt 46 Wochen. Während der Schulwochen findet das Praktikum an **zwei** bzw. 14-tägig an **drei** Arbeitstagen, während der Ferien an allen Arbeitstagen der Woche jeweils ganztägig statt.

Inhalt und Umfang		
Grundpraktika 16 Wochen		Dauer in Wochen
Kernbereich 1	Bearbeitung von Werkstoffen (spanende / spanlose Bearbeitungsverfahren)	4
Kernbereich 2	Elektrotechnik / Elektronik (Installation, Wartung, Reparatur)	4
Kernbereich 3	Anwendungsgebiete Wirtschaft (Dienstleistung, Verwaltung, Organisation)	8

Wahlweise abzuleistende Praktika 30 Wochen *)		Dauer in Wochen
Ergänzungsbereich 1 Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> - Personalwesen - Rechnungs- und Finanzwesen - Revision / EDV - Vertrieb - Beschaffungswesen - Marketing 	10
Ergänzungsbereich 2 Technik	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsvorbereitung - Konstruktion - Projekt / Qualitätsmanagement - CAD, CAE, CAQ - Verfahrenstechnik - Automatisierungstechnik - Mess- und Regelungstechnik - Lager- und Transporttechnik - Netzwerktechnik - Computertechnik 	20

Gesamtdauer des Praktikums

46 Wochen

* Aus dem Bereich der wahlweise abzuleistenden Praktika sind weitere Teilpraktika so auszuwählen, dass sich bei der Addition mit den Praktika der Kernbereiche eine Summe von 46 Wochen ergibt. Aus dem Ergänzungsbereich 1 Wirtschaft ist dabei mindestens 1 Bereich und aus dem Ergänzungsbereich 2 Technik sind mindestens 2 Bereiche auszuwählen.

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Tagesberichte

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Tag	Tätigkeit	in der Kalenderwoche Nr.: _____
Mo		
Di		
Mi		
Do		
Fr		

Bestätigung des Betriebes/der Praxiseinrichtung:

Datum

Unterschrift

Stempel

Abschlussberichte der Betriebe / der Praxiseinrichtungen

Name und Sitz des Betriebes/der Praxiseinrichtung

Von der **Kalenderwoche Nr.:** KW ___ bis zur **Kalenderwoche Nr.:** KW ___ wurde das Praktikum/Teilpraktikum abgeleistet. Das entspricht insgesamt ___ **Wochen**. In den entsprechenden Kern- und Ergänzungsbereichen (s. Seite 2 und 3) sind folgende Wochen abgeleistet worden:

	Anzahl, KW__ bis KW__		Anzahl, KW__ bis KW__
Kernbereich 1		Ergänzungsber. 1	
Kernbereich 2		Ergänzungsber. 2	
Kernbereich 3		Ergänzungsber. 3	
		Ergänzungsber. 4	

Datum

Unterschrift

Stempel

Name und Sitz des Betriebes/der Praxiseinrichtung

Von der **Kalenderwoche Nr.:** KW ___ bis zur **Kalenderwoche Nr.:** KW ___ wurde das Praktikum/Teilpraktikum abgeleistet. Das entspricht insgesamt ___ **Wochen**. In den entsprechenden Kern- und Ergänzungsbereichen (s. Seite 2 und 3) sind folgende Wochen abgeleistet worden:

	Anzahl, KW__ bis KW__		Anzahl, KW__ bis KW__
Kernbereich 1		Ergänzungsber. 1	
Kernbereich 2		Ergänzungsber. 2	
Kernbereich 3		Ergänzungsber. 3	
		Ergänzungsber. 4	

Datum

Unterschrift

Stempel

Hinweise zum Ausfüllen der Tagesberichte:

- In die erste Zeile ist die Kalenderwoche einzutragen: „KW 32“
- Urlaubswochen/-tage werden angegeben, zählen aber nicht als Praktikum. Eintrag: „Urlaub“
- Krankheitstage während des Praktikums werden angegeben (die AU ist in Kopie mit abzugeben.) „krank“
- An Schultagen wird in die Tageszeile „Schule“ eingetragen.
- An Schultagen an denen man krank ist, wird in die Tageszeile „Schule krank“ eingetragen
- An Praktikumstagen werden die Tätigkeiten und Arbeiten eingetragen, die man verrichtet hat.