



### Tagesbericht

**1. Tag** Datum .....

#### Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

+ Gut gefallen

- nicht gefallen

.....

.....

.....

.....

.....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

.....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?



Bemerkungen zum 1. Tag: .....

.....



Tagesbericht

2. Tag Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

+ Gut gefallen - nicht gefallen

.....

.....

.....

.....

.....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 2. Tag: .....



Tagesbericht

3. Tag Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

+ Gut gefallen - nicht gefallen

.....

.....

.....

.....

.....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

.....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?



Bemerkungen zum 3. Tag: .....

.....



# Tagesbericht

## 4. Tag Datum .....

### Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?



Bemerkungen zum 4. Tag: .....



# Tagesbericht

**5. Tag** Datum .....

## Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| + Gut gefallen | - nicht gefallen |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 5. Tag: .....



# Tagesbericht

**6. Tag** Datum .....

## Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

.....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?



Bemerkungen zum 6. Tag: .....

.....



Tagesbericht

7. Tag Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

+ Gut gefallen - nicht gefallen

.....

.....

.....

.....

.....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 7. Tag: .....



**Tagesbericht**  
**8. Tag** Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	←	→
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?    

Bemerkungen zum 8. Tag: .....





**Tagesbericht**  
**9. Tag** Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	←	→
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	○	○

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?    

Bemerkungen zum 9. Tag: .....



**Tagesbericht**  
**10. Tag** Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 10. Tag: .....



# Tagesbericht

**11. Tag** Datum .....

## Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| + Gut gefallen | - nicht gefallen |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |
| .....          |                  |

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 11. Tag: .....



**Tagesbericht**  
**12. Tag** Datum .....

Tätigkeiten heute

mit- gearbeitet	zuge- schaut		interessant	langweilig
			←—————→	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie war die Stimmung im Betrieb? .....

Wie sind dir die Leute begegnet? .....

Nenne 5 Dinge (Tätigkeiten, Gegenstände, Situationen, Personen, ...), die dir heute besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben:

- + Gut gefallen
- nicht gefallen
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Was hast du heute Neues dazugelernt? .....

Wie fühlst du dich nach diesem Tag?

Bemerkungen zum 12. Tag: .....