

**Beurteilungsbogen für den Einsatz in der „psychiatrischen Versorgung“**

Auszubildende/r: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner\*in am Einsatzort: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten Ansprechpartner\*in: \_\_\_\_\_

Einsatz: \_\_\_\_\_ Stunden: \_\_\_\_\_

Merkmale	++	+	-	--
Umgangsformen				
Pünktlichkeit				
Angemessenes Erscheinungsbild				
Interesse und Lernbereitschaft				
Konzentration und Durchhaltevermögen				
Zuverlässigkeit bei der Erledigung von Aufgaben				
Geschicklichkeit bei der Erledigung von Aufgaben				
Lern- und Merkfähigkeit				
Ordnung am Arbeitsplatz				
Teamfähigkeit				
Konflikt- und Kritikfähigkeit				
Kommunikationsfähigkeit				



## Kapitel MU7.10 – Beurteilungsbogen für den Einsatz in der „psychiatrischen Versorgung“

### Bemerkungen:

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Praxisanleiter\*in

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Pflege-  
dienstleitung