



## Beurteilungsbogen für den Einsatz „pädiatrische 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				

\_\_\_\_\_  
(Auszubildende/r)

\_\_\_\_\_  
(Praxisanleiter\*in)

\_\_\_\_\_  
(Pflegedienstleitung)

Bearbeitung Ltg./QB	Datei MU7.10_Beurteilungsbogen pädiatrische Versorgung	Revision 0	Freigabe durch Ltg. am: 07.05.2021	Seite <b>1</b> von <b>1</b>
------------------------	--	---------------	---------------------------------------	-----------------------------