

Berufswahlpraktikum: Eindrücke und Beobachtungen

Name, Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Praktikum vom: _____ bis: _____

Ausbildungsbetrieb: _____

Kriterien

Auftreten

	1	2	3	4	5	
unsicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr sicheres Auftreten

Bemerkungen:

Gesprächsführung

	1	2	3	4	5	
gehemmtes Sprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	freie und überlegte Gesprächsführung

Bemerkungen:

Äussere Erscheinung

	1	2	3	4	5	
ungepflegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr gepflegt

Bemerkungen:

Hilfsbereitschaft

	1	2	3	4	5	
nicht hilfsbereit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr hilfsbereit

Bemerkungen:

Interesse / Motivation

	1	2	3	4	5	
zeigt kein Interesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sehr grosses Interesse

Bemerkungen:

Ausdauer / Konzentration

	1	2	3	4	5	
wird schnell müde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zeigt den ganzen Tag Einsatz

Bemerkungen:

Umgang mit Patienten

	1	2	3	4	5	
hat Mühe beim Umgang mit Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	findet schnell Kontakt zu Patienten, behandelt sie zuvorkommend und freundlich

Bemerkungen:

Teamfähigkeit

	1	2	3	4	5	
hat Mühe, sich in ein Team einzuordnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kann sich gut in ein Team einordnen

Bemerkungen:

Umgang mit Mitarbeitenden und Vorgesetzten

	1	2	3	4	5	
hat Mühe im Umsetzen von Anordnungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	müheloses Umsetzen von Anordnungen

Bemerkungen:

Alle Eindrücke, die unter dem Durchschnitt liegen (1 und 2), müssen begründet werden. Beurteilen Sie nur Kriterien, die Sie einwandfrei beobachten können.

Eignungstendenz für den Beruf Dipl. Fachfrau/Fachmann für medizinisch-technische Radiologie HF

- a) geeignet
- b) kann noch nicht abschliessend beurteilt werden
- c) nicht geeignet
- b) und c) mit Begründung:

Bemerkungen Diagnostische Radiologie:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen Radio-Onkologie (falls möglich):

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen Nuklearmedizin (falls möglich):

Datum: _____ Unterschrift: _____

Verbleib (weiteres Vorgehen) mit der Berufswahlpraktikantin / dem Berufswahlpraktikanten:

Datum: _____ Unterschrift betreuende Person: _____

Bitte Kopie des Bogens an:
medi, Zentrum für medizinische Bildung
Medizinisch-Technische Radiologie
Max-Daetwyler-Platz 2
3014 Bern
oder an: mtr@medi.ch