

Berufswahlpraktikum Radiologie: Eindrücke und Beobachtungen

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	
Adresse	
Praktikum von:	bis:
Ausbildungsbetrieb:	

Kriterien	erfüllt	Teilweise erfüllt	Nicht erfüllt
Berufseignung manuelles Geschick belastbar hilfsbereit erkennt Zusammenhänge aufnahmefähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurze Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.			
Auftreten angebrachtes Verhalten angemessenes Erscheinungsbild selbstkritisch zuverlässig zeigt Interesse hält sich an Abmachungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurze Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.			
Kommunikation offen verständlich Deutschkenntnisse bringt sich ein Nähe-Distanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurze Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.			

Eignungstendenz

a) geeignet

b) kann noch nicht abschliessend beurteilt werden

c) nicht geeignet

Bitte b) und c) mit Begründung:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bemerkungen Diagnostische Radiologie:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum:

Verantwortliche Person:

Bemerkungen Radio-Onkologie (falls möglich):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum:

Verantwortliche Person:

Bemerkungen Nuklearmedizin (falls möglich):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum:

Verantwortliche Person:

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

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum:

Verantwortliche Person:

Bitte Kopie des Bogens an mtr@medi.ch