

Einsatz-Nr.: _____

Name der/ des Auszubildenden: _____

Abschlussgespräch

Das Abschlussgespräch erfolgte am:

Anwesende

- Auszubildende/-r
- Praxisanleiter/-in (Name):
- Andere (Name / Funktion):

Dokumentation des Abschlussgesprächs

Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team

Ziele des Praxiseinsatzes – Kompetenzentwicklung im Abgleich mit den vereinbarten Zielen und Leistungseinschätzung

Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben

Ergebnis und Vereinbarung – Empfehlung und Vereinbarung für den weiteren Verlauf und Einsatzes

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

