



BEWERTUNGSFORMULAR FÜR HAUSÄRZTE

Kommunikationspraktikum für Mediziner – Sommerpraktikum

ACHTUNG: Dieses Formular muss vollständig ausgefüllt innerhalb des angegebenen Zeitraums in Neptun hochgeladen werden. Ohne das Hochladen der kompletten Praktikumsbestätigungsdokumentation kann das Praktikum nicht akzeptiert werden.

A.	Persönliche Daten des/der Studierenden	
Name:	Vorname:	
E-Mail-Adresse:	Neptun-Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Postanschrift:	Telefonnummer:	

B.	Daten des Praktikums
Name des betreuenden Hausarztes:	
Ort des Praktikums:	
Praktikumszeitraum:	

C.	Bewertung (Wird vom betreuenden Hausarzt ausgefüllt!)				
Bewertung des Praktikums: (Bitte, kreuzen Sie die entsprechende Antwort an!)					
Zeitpunkt des Praktikums war geeignet:			Ja	Nein	
Dauer des Praktikums (1 Woche) war ausreichend:			Ja	Nein	
Falls nicht, idealer Dauer (in Wochen):					
Haben Sie den/die Studierende/n auch außerhalb der Sprechstunden betreut?			Ja	Nein	
Bewertung der Arbeit des/der Studierenden: (Bitte, kreuzen Sie die entsprechende Nummer an!)					
	Ungenügend	Genügend	Befriedigend	Gut	Sehr gut
Interesse/Motivation des/der Studierenden	1	2	3	4	5
Kommunikative Fähigkeiten des/der Studierenden	1	2	3	4	5
Praxisorientiertheit des/der Studierenden	1	2	3	4	5



Bestätigung der Absolvierung des Praktikums:	
<input type="checkbox"/> Ich bestätige die erfolgreiche Absolvierung des Praktikums	<input type="checkbox"/> Ich bestätige die Absolvierung des Praktikums nicht.
Unterschrift des betreuenden Hausarztes:	Unterschrift des betreuenden Hausarztes:
Datum / Stempel:	Datum / Stempel:
Anmerkungen/Vorschläge:	

D.	Erklärung des/der Lehrbeauftragten der UP MF
Institut/Klinik:	Lehrbeauftragte/r:
Anmerkung:	
<input type="checkbox"/> Ich akzeptiere die Absolvierung des Praktikums.	<input type="checkbox"/> Ich akzeptiere die Absolvierung des Praktikums nicht.
Unterschrift:	Unterschrift:
Datum / Stempel:	Datum / Stempel: