



OKTATÓI ÉRTÉKELŐLAP

Az orvosi kommunikáció gyakorlata - nyári gyakorlathoz

**FONTOS: Jelen űrlapot hiánytalanul kitöltve feltölteni a Neptunban az erre kijelölt időszakon belül!
A teljesítésigazolás teljes dokumentációjának feltöltése nélkül gyakorlata nem fogadható el.**

A. A hallgató személyes adatai	
Vezetéknév:	Utónév:
E-mail cím:	Neptun kód: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Levelezési cím:	Telefonszám:

B. A praxisgyakorlat adatai	
Az oktató családorvos neve:	
A praxis helye:	
A gyakorlat időpontja:	

C. Oktatói értékelés					
A program értékelése: (Kérjük, karikázza be azt a választ, amely a legjobban kifejezi véleményét az adott kérdésről!)					
A gyakorlat időpontja megfelelő volt:	Igen	Nem			
Az 1 hetes időtartam megfelelő volt:	Igen	Nem			
ha nem, ideális időtartam (hét):					
Végzett-e rendelési időn kívüli oktatást?	Igen	Nem			
Megfelelő-e az Alapellátási Intézet támogatása?	Igen	Nem			
ha nem, indokolja:					
A hallgató munkájának értékelése (Kérjük, karikázza be azt a számot, amely a legjobban kifejezi véleményét az adott kérdésről!)					
	nem megfelelő	megfelelő	közepes	jó	jeles
A hallgató érdeklődése	1	2	3	4	5
A hallgató kommunikációs készsége	1	2	3	4	5
A hallgató gyakorlati készsége	1	2	3	4	5



A családorvosi gyakorlat elfogadása:	
<input type="checkbox"/> A gyakorlat teljesítését elfogadom	<input type="checkbox"/> A gyakorlat teljesítését nem fogadom el
Aláírás:	Aláírás:
Dátum / Pecsét:	Dátum / Pecsét:
Megjegyzés/Javaslat:	

