

## Leistungseinschätzung (Auszufüllen bei Einsatzzeiträumen bis 4 Wochen)

Vor- und Zuname der/ des Auszubildenden	
Einsatzbereich	
Einsatzzeitraum	
Einrichtung (ggf. WB/ Station)	
Ist- Praxisanleitungsstunden	
Datum der Erstellung	

je nach Ausbildungsstand	1	2	3	4	5	6
<b><u>Kompetenzbereich I</u></b> Pflege planen, organisieren, gestalten und evaluieren						
<b><u>Kompetenzbereich II</u></b> Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
<b><u>Kompetenzbereich III</u></b> Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
<b><u>Kompetenzbereich IV</u></b> Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen						
<b><u>Kompetenzbereich V</u></b> Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten						
<b>Bewertung des Einsatzes: (Summe der Noten der Kompetenzbereiche I – V) : 5</b>						
Bemerkung:						

Besprochen am:	Name und Unterschrift
Pflegerische Leitung	
Praxisanleitende	
Fachlehrende	
Auszubildende	

**Dieses Formular bitte umgehend der Pflegeschule aushändigen.**