Anlage Sanitätsausbilder (382)

Bewertung der Hospitation bei einer Sanitätsausbildung A

_____ _____
Name Vorname

Datum:	UE / LE:	Thema:
Bewertung des Unterrichts des Anwärters im Detail:		

_____ _____
Unterschrift Mentor Unterschrift Anwärter

Bewertung der Assistenz bei einer Sanitätsausbildung B

_____ _____
Name Vorname

Datum:	UE / LE:	Thema:
Bewertung des Unterrichts des Anwärters im Detail:		

_____ _____
Unterschrift Mentor Unterschrift Anwärter