

Kwaliteit van zorg helpen bevorderen

Naam student:

Datum:

Start opleiding:

- Kruis aan hoe de handelingen zijn uitgevoerd. Kies uit: V = voldoende; O = onvoldoende
- Kruis aan door wie de beoordeling is gedaan. Kies uit: B = BPV; S = school

Producten project

	V	O	B	S
Planning voor de opdracht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschrijving van het knelpunt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overzicht van de voorbereiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan om het knelpunt op te lossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reflectieverslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beroepsvaardigheden

	V	O	B	S
Klanten in het werkveld in beeld brengen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klachten bespreekbaar maken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroepsgeheim waarborgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewust omgaan met je macht als verzorgende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kritisch reageren op onzorgvuldig omgaan met macht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Competenties

	V	O	B	S
Instructies en procedures toepassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formuleren en rapporteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



REGISTRATIEFORMULIER



Behaald / Niet behaald, omdat

Aandachtspunten / Persoonlijke leerdoelen

Datum: _____

Paraaf: _____