**SEMMELWEIS EGYETEM**

 **GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNYI KAR**

**MINŐSÍTÉSI LAP**

**(II. – III. évf. 80 óra/félév – közforgalmú gyógyszertári gyakorlatról)**

A gyógyszerészhallgató neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Évfolyam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyógyszertár neve és címe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyógyszertár akkreditációjának

érvényességi ideje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyakorlat ideje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyakorlatot teljesítette: 40 órában □ 80 órában □

A gyakorlatvezető oktató
gyógyszerész neve és email címe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyakorlati munka értékelése (kérjük X-szel jelölni a gyakorlat során tanúsított teljesítmény alapján):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Az értékelés szempontjai | Kiváló | Megfelelő | Gyenge |
| Szakmai tevékenység általános minősítése |  |  |  |
| Megbízhatóság, pontosság |  |  |  |
| Hozzáállás, etikai magatartás |  |  |  |
| Alkalmazkodás a munkafeltételekhez |  |  |  |
| Együttműködési készség csoportmunkában  |  |  |  |
| Szakmai feladatok megértésének képessége |  |  |  |

Megjegyzés: ……………………………………………………………………………………………………………

 **Ph.**

 hallgató gyakorlatvezető gyógyszerész

A kitöltött minősítési lapot a gyakorlat befejezése után a **hallgatónak kell leadnia** a Dékáni Hivatal Tanulmányi Csoportjánál a következő félévre történő bejelentkezéskor (1085 Budapest, Üllői út 26. Fsz.15.).