



„Beurteilen, prüfen und bewerten in der praktischen Ausbildung“

In diesem Seminar bekommen Sie die Möglichkeit, Ihre Kenntnisse zur Beurteilungspraxis zu aktualisieren und zu vertiefen. Sie lernen Beurteilungskriterien und Kompetenzmerkmale kennen, die es Ihnen ermöglichen, Leistungen in Ihrem speziellen Pflegebereich und Verhaltensweisen differenziert einzuschätzen und nach abgestuften Anforderungsmerkmalen zu bewerten. Sie lernen, selbst Beurteilungsmaßstäbe zu entwickeln, diese gezielt einzusetzen und gravierende Beurteilungsfehler zu vermeiden. Sie lernen an Beurteilungsbeispielen, Kernkompetenzen in pflegerischen Berufen einzuschätzen und sie für Ihre Beurteilungspraxis zu nutzen. Sie lernen Beurteilungsgespräche zu führen und in den beruflichen Alltag zu integrieren und dokumentarisch festzuhalten.

Zielgruppe: Praxisanleitende, die Ihre Beurteilungsfähigkeiten erweitern möchten.

Dozentin: Claudia Kiehne (Lehrerin für Pflegeberufe)

Inhalte:

- Beobachten und Wahrnehmen
- Beurteilungsformen, Beurteilungsfehler
- Beurteilungskriterien, Bewertungsmaßstäbe
- Kompetenzorientierung, Dokumentation
- Prüfkriterien, Erwartungshorizonte, Beurteilungsgespräche
- Prüfungssängste, Fachprüfer sein
-

Diese Fortbildung bietet die Möglichkeit der Anrechnung von 8 Unterrichtseinheiten zur Rezertifizierung für Praxisanleitende (gemäß § 4 Abs. 3 PflAPrV).

Termin: 12.09.2024

Uhrzeit: 8.30 –15.30 Uhr

Kursgebühren: Euro 130,-

Veranstaltungsort: KBZ, Turmstraße 2, 58099 Hagen

Wir erheben bei Rücktritt vor Kursbeginn ab der 6. Woche eine Bearbeitungsgebühr von 25,- Euro.

Bei Absage, die später als 4 Wochen vor Kursbeginn erfolgt, wird eine Ausfallgebühr von 40% der Kosten erhoben.

Bei Abmeldung vor Kursbeginn weniger als 14 Tage wird 80 % der Kursgebühr erhoben.

Volle Kursgebühr bei Abmeldung mit dem ersten Veranstaltungstag. Die Abmeldung muss schriftlich erfolgen.

A n m e l d u n g:

(Diesen Abschnitt bitte **lesbar** ausfüllen u. zusenden)

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

E-Mail privat: _____

Tel. dienstl.: _____

Tel. privat: _____

Geb. Datum: _____

Arbeitgeber: _____

Rechnungsadresse: _____

Unterschrift: _____

Vorgesetzter: _____

Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen