

MTT.3 – Berufspraktikum: Trainingstherapie Beurteilungsbogen							
Name des Studierenden:							
Praktikumsstelle:				Bereich:			
Praktikumszeitraum:				Stundenanzahl:			
Betreuende/r Arzt/Ärztin:							
• Zeigt Lernbereitschaft	1	2	3	4	5	n.b.	
• Zeigt Teamarbeit/-fähigkeit	1	2	3	4	5	n.b.	
• Kommuniziert effizient und angemessen – verbal/nonverbal	1	2	3	4	5	n.b.	
• Führt eine klare und genaue Dokumentation durch	1	2	3	4	5	n.b.	
• Hat Kenntnisse in der Durchführung von Anamnesegesprächen	1	2	3	4	5	n.b.	
• Ist in der Lage, die für die Trainingstherapie relevanten medizinischen Diagnosen richtig zu interpretieren	1	2	3	4	5	n.b.	
• Ist in der Lage, im Rahmen eines interdisziplinären Teamprozesses (Arzt/Ärztin, Physiotherapeut/in, Trainingstherapeut/in), Behandlungsmaßnahmen und Therapieziele zu entwickeln und verwirklichen	1	2	3	4	5	n.b.	
• Beherrscht die Indikationen und Kontraindikationen für die Durchführung einer Trainingstherapie	1	2	3	4	5	n.b.	
• Führt die Therapiemaßnahmen angemessen durch	1	2	3	4	5	n.b.	
• Beherrscht die Handhabung der für die jeweilige Trainingstherapie erforderlichen Geräte und vermittelt den Patient/innen die korrekte Handhabung dieser Geräte verständlich	1	2	3	4	5	n.b.	
Allfälliges (optional):							

Notenschlüssel:

1	Sehr gut
2	Gut
3	Befriedigend
4	Genügend
5	Nicht genügend
n.b.	Nicht beurteilt

Datum, _____ Unterschrift Praktikumsbetreuende/r

Datum, _____ Unterschrift betreuende/r Arzt/Ärztin