|  |  |
| --- | --- |
| Kompetenznachweis üK 3, Dentalassistentin, Dentalassistent EFZ | |
| Datum üK 3 |  |
| Name Lernende/Lernender |  |
| Ausbildungsbetrieb / Praxis |  |
| Name üK-Kursleitung |  |

Formales

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Erfüllt** | **Nicht erfüllt** | **Bemerkungen** |
| **Hausaufgaben/Vorbereitungsaufträge** |  |  |  |
| * Testatblatt Laborbesuch |  |  |  |
| * Testatblatt Prophylaxemassnahmen |  |  |  |
| * Testatblatt Besuch KFO Praxis |  |  |  |
| * Testatblatt Administration |  |  |  |
| * Kompetenznachweis üK 2: alle Unterschriften vorhanden und abgelegt im Lern-dokumentationsordner |  |  |  |
| **Kurs vollständig besucht** |  |  |  |
| * Tag 1 |  |  |  |
| * Tag 2 |  |  |  |
| * Tag 3 |  |  |  |
| **Persönliche Hygiene** |  |  |  |
| * Arbeitskleidung (inkl. Schuhe) |  |  |  |
| * Haare zusammengebunden |  |  |  |
| * Fingernägel kurz |  |  |  |
| **Lerndokumentation nach BiVo**  **Artikel 12** |  |  |  |
| * Anzahl geforderte Lernberichte erstellt |  |  |  |
| * Vorgaben eingehalten |  |  |  |
| * Alle Lernberichte visiert |  |  |  |
| * Geforderte Bildungsberichte nach BiVo Artikel 13 vorhanden |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umgangsformen** | **** | **** | **** | **Bemerkungen** |
| * Pünktlichkeit |  |  |  |  |
| * Verhalten gegenüber Kursleitung |  |  |  |  |
| * Verhalten gegenüber Mitlernenden |  |  |  |  |

**Beurteilung Handlungskompetenzen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Erledigt die folgenden Aufgaben gemäss ihrem/seinem Ausbildungsstand** | **** | **** | **** | **Bemerkungen** |
| * unter Berücksichtigung sämtlicher Strahlenschutzmassnahmen ein Röntgenbild herstellen (LZ d.1.1 bis d.1.7) |  |  |  |  |
| * den Instrumentenkreislauf (LZ c.1.2, c.3.1 bis c.3.7) und den Patientenwechsel mit den zugehörigen Hygiene-massnahmen ausführen (LZ c.2.1 bis c.2.6) |  |  |  |  |
| * passive und aktive Schutzmassnahmen anwenden (LZ c.1.1) |  |  |  |  |
| * administrative Arbeiten ausführen (LZ g.3.1, g.3.2 und g.4.1) |  |  |  |  |

üK-Kurs komplett abgeschlossen am:

Datum/Visum üK-Kursleitung

Datum/Visum Lernende/Lernender

Datum/Visum Berufsbildnerin/Berufsbildner

**Bitte legen Sie diesen Kompetenznachweis im Lerndokumentationsordner im Kapitel 5 ab. Danke.**