**EkB.EĞİTİLENDEĞERLENDİRME FORMU**

 *(Eğitim kurumunun ziyareti öncesinde asistan temsilcisi tarafından doldurulacaktır)*

 1. Asistanların isim ve adresleri, eğitimdeki süreleri.

 2.Klinik deneyim

 Asistan karneleri dikkate alınarak asistanların klinik deneyimlerinin tanımlanması.

1. Eğitimin tanımlanması

 Asistanların eğitim süreci hakkındaki yorumları.

1. Asistanlar için olanaklar

* + Kişisel kullanım araçları (çağrı cihazı, bilgisayar)
	+ Kütüphaneye erişim
	+ Çalışmaodası
	+ Nöbet odası
	+ Araştırma olanakları.
	+ Katıldıkları yurtiçi ve yurtdışı toplantılar, eğitimler

1. İşbölümü

 Asistanların kendi arasında ve asistanlar ile uzman hekimler arasındaki iş bölümünün tanımlanması.

1. Çalışma saatlerinin tanımlanması
	* Çalışma saatlerinin tanımlanması; gözetim altında verilen eğitim, gözetim olmadan verilen eğitim ve klinik çalışma süreleri arasındaki ilişki.

|  |  |
| --- | --- |
|    | Eğitimciye dayalı eğitimin kapsamı  |
|    | Planlı ve spontan yapılan eğitim arasındaki ilişki.  |
|     7. Yorumlar  | Araştırma ve çalışma için harcanan zamanın tanımı.  |

 Lütfen listeleyin.