

ФИО Хадемро Рамиль Зуяллович Год подготовки 1,2

База кафедры КГБУЗ „ККБ”

Дата прихода на базу подготовки 27.02.21 Дата окончания занятий 18.03.21

Отделение Гастроэнтерология

Календарные дни работы с одним врачом _____ за _____ месяц

специальность												(месяц)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом или сотрудником кафедры _____

Практические навыки

1. R-анализ пищевода
2. R-анализ кишечника
3. Артроскопия
4. R-гистология ОГП
5. R-гистология позвоночника
6. R-гистология костей и суставов
7. R-гистология органной патологии

Оценка

<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="checkbox"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="checkbox"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Итоговая оценка

Отл. Хор. Удовл. Неуд.

Характеристика

1. Способность принимать решения
2. Самокритика
3. Способность к сотрудничеству
4. Реакция на критику.....
5. Надежность
6. Самостоятельность
7. Работоспособность
8. Личная инициативность
9. Добросовестность
10. Дисциплина

Оценка

<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="checkbox"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="checkbox"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и
предложения _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Врач _____

Руководитель ординатуры со
стороны медицинской организации

Кафедральный руководитель

Ел.