مدیریت محترم مرکز 115 ..............................................

با سلام و احترام

خواهشمند است دانشجو آقای ................................................ را بر اساس فرم زیر ارزیابی نموده و در پایان نیز نمره نهایی را جهت نامبرده مرقوم بفرمائید. پیشاپیش از بذل توجه و همکاری جنابعالی بسیار سپاسگذارم.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| معیار ارزیابی | عالی (2) | خوب (5/1) | متوسط (1) | ضعیف(5/0) |
| 1. ورورد و خروج به موقع (30/12- 8)
 |  |  |  |  |
| 1. رعایت قوانین و مقررات مرکز
 |  |  |  |  |
| 1. برخورد مناسب با پرسنل مرکز
 |  |  |  |  |
| 1. رعایت پوشش مناسب و نصب اتیکت
 |  |  |  |  |
| 1. توجه و رعایت نکات اخلاقی
 |  |  |  |  |
| 1. علاقه مندی و مشارکت مطلوب و داوطلبانه با مرکز
 |  |  |  |  |
| 1. صرفه جویی و دقت در استفاده از تجهیزات
 |  |  |  |  |
| 1. مسئولیت پذیری در قبال بیماران
 |  |  |  |  |
| 1. داشتن سرعت عمل مناسب در صحنه و حین اعزام مصدومین
 |  |  |  |  |
| 1. آشنایی با تجهیزات و داروهاي آمبولانس و نحوه استفاده از آنها
 |  |  |  |  |

نمره نهایی دانشجو به حروف ............................. به عدد .....................

مهر و امضاء مدیر مرکز