

Kandidatin / Kandidat	Expertin 1 / Experte 1	Expertin 2 / Experte 2
Vorname:	Vorname:	Vorname:
Name:	Name:	Name:
Nummer:	Unterschrift:	Unterschrift:
Prüfungsdatum:		

<input type="checkbox"/> Ausweiskontrolle Kandidatin/Kandidat	
<input type="checkbox"/> Gesundheitszustand Kandidatin/Kandidat	

**Position 4: Fachgespräch**

Kriterien und Indikatoren	Begründung	Erreichte Punkte	Mit Gewichtung
<b>Selbstreflexion</b>			
<b>Zu beurteilende Aspekte</b>			
<input type="checkbox"/> zentrale Punkte sind erkannt und beschrieben	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> realistisch und übereinstimmend mit Beobachtungen	
Alle 3 Aspekte erfüllt	3		1
2 Aspekte erfüllt	2		
1 Aspekt erfüllt	1		
Kein Aspekt erfüllt	0		

Vertiefung Kundengespräch OTC Bereich (Position 1)				
Themenbereich 1: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 2: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 3: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Vertiefung Kundengespräch rezeptpflichtiger Bereich (Position 2)				
Themenbereich 1: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 2: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 3: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Vertiefung medizinische Abklärung/Handlung (Position 3)				
Themenbereich 1: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 2: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

Themenbereich 3: xxxx				
Zu beurteilende Aspekte				
<input type="checkbox"/> fachlich korrekt erläutert	<input type="checkbox"/> nachvollziehbar begründet	<input type="checkbox"/> vollständig ausgeführt		
Alle 3 Aspekte erfüllt	3			1
2 Aspekte erfüllt	2			
1 Aspekt erfüllt	1			
Kein Aspekt erfüllt	0			

<b>Max Punkte</b>	30	<b>Total Punkte</b>	
-------------------	----	---------------------	--