

 **Godkendelse af uddannelsesperiode 3**

**Uddannelsestagendes navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Beskriv kort den kliniske problemstilling du har arbejdet med i uddannelsesperiode 3 og på hvilken måde du har gjort dette i forhold til dine læringsmål:  |
|  |

|  |
| --- |
| Den uddannelsestagende har gennemført formidlingsseancen med kolleger. Beskriv kort udbyttet af seancen: |
|  |

|  |
| --- |
| Hvis du har været på studiebesøg: hvor og med hvilket udbytte? |
|  |

|  |
| --- |
| Hvad kan du med fordel arbejde videre med i implementerings- og træningsperioden? |
|  |

|  |
| --- |
| Den uddannelsestagende har bestået / ikke bestået klinisk uddannelsesperiode 3: |

Underskrift klinisk vejleder:

Det udfyldte skema sendes i elektronisk form til uddannelsessekretæren på mail: tina.gregersen2@rsyd.dk