

Niederschrift der Prüfung „Fachtherapeut Wunde ICW[®]“

Der Inhalt der Prüfungsniederschrift orientiert sich an den landesrechtlichen Maßgaben zur Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften

Frau / Herr ggf. Titel: _____

Name, Vorname: _____

ggf. abweichender Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Theoriezeit Fachtherapeut Wunde vom: _____ bis: _____

bei Bildungsanbieter: _____

Prüfende Einrichtung

Die prüfende Einrichtung ist der Bildungsanbieter, bei dem das Seminar absolviert wurde.

Die prüfende Einrichtung ist die Zertifizierungsstelle.

Es wurden Prüfungsteile bei/von einem anderen Bildungsanbieter bzw. der Zertifizierungsstelle abgenommen/bewertet.

Prüfung der Zugangsvoraussetzungen

Der Nachweis zum Berufsabschluss als: _____ wurde gegenüber dem Bildungsträger erbracht.

Ein gültiges Zertifikat Wundexperte ICW[®] wurde dem Bildungsträger vorgelegt.

Der Absolvent hat mindestens 80% der Unterrichtseinheiten besucht.

Der Absolvent hat schriftlich bestätigt, dass ihm die Vorgaben zur Prüfung und zur Rezertifizierung bekannt sind.

Mitglieder des Prüfungsgremiums

1. Vorsitz Prüfungsgremium: _____

2. Fachdozent: _____

3. Klausuraufsicht: _____

Bitte Prüfungsniederschrift als Vorder- und Rückseite oder als Doppelblatt drucken! Die Prüfungsniederschriften werden ausgefüllt zum TÜV PersCert Berlin gesendet und ein Duplikat/Kopie zu Ihren eigenen Unterlagen für mindestens fünf Jahre aufbewahrt.

Wiederholung

Name, Vorname: _____

Bewertung der Prüfung

Die Prüfung zum Fachtherapeut Wunde ICW® besteht aus den Teilen:

1. Prüfungsklausur und 2. Colloquium

Teil 1: Prüfungsklausur

Erstprüfung **beim Seminaranbieter** **Sonstige:** _____

Datum der Prüfungsklausur: _____ Note der Prüfungsklausur: _____

Bewertet durch (Name): _____

Erste Wiederholung **beim Seminaranbieter** **Sonstige:** _____

Datum der Prüfungsklausur: _____ Note der Prüfungsklausur: _____

Bewertet durch (Name): _____

Zweite Wiederholung **beim Seminaranbieter** **Sonstige:** _____

Datum der Prüfungsklausur: _____ Note der Prüfungsklausur: _____

Bewertet durch (Name): _____

Teil 2: Colloquium

Erstprüfung

Der Prüfling hat das Colloquium, den Vorgaben entsprechend absolviert.

Datum des Colloquiums: _____ Note des Colloquiums: _____

Bewertet durch (Name Prüfer 1): _____

Bewertet durch (Name Prüfer 2): _____

Erste Wiederholung

Der Prüfling hat das Colloquium, den Vorgaben entsprechend absolviert.

Datum des Colloquiums: _____ Note des Colloquiums: _____

Bewertet durch (Name Prüfer 1): _____

Bewertet durch (Name Prüfer 2): _____

Zweite Wiederholung

Der Prüfling hat das Colloquium, den Vorgaben entsprechend absolviert.

Datum des Colloquiums: _____ Note des Colloquiums: _____

Bewertet durch (Name Prüfer 1): _____

Bewertet durch (Name Prüfer 2): _____

Die Hospitation wurde inhaltlich und zeitlich wie gefordert nachgewiesen.

Weitere Bemerkungen:

Die Prüfung ist **bestanden** **nicht bestanden.**

(Zum Bestehen der Prüfung müssen alle Prüfungsteile mit mindestens der Note 4,0 absolviert werden, daher bei der Note 4 bitte die Kommastelle mit angeben!)

Ort

Datum

Name und Unterschrift Prüfungsvorsitz