

Formulaire d'évaluation pour période de formation pratique externe FPH en pharmacie hospitalière

Établissement de formation postgrade externe

Nom : _____

Lieu : _____

Formateur responsable de l'encadrement

Titre : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Durée de la période de formation pratique externe

De : _____

à : _____

Cette évaluation sert au contrôle de qualité et à l'optimisation de la formation pratique dans un établissement de formation externe reconnu ou non-reconnu.

Le candidat évalue l'établissement de formation postgrade et le formateur responsable de l'encadrement après chaque période de formation pratique externe. Le formulaire d'évaluation complété est à soumettre au formateur responsable de la formation postgrade du candidat. Il est à présenter lors des inspections de la FPH Hôpital.

Ce formulaire n° 10170039 est valable à partir du 19.09.2018

Établit : 27.03.2018/BU

Approuvé par la FPH Hôpital : 19.09.2018

1 Objectifs de formation postgrade

Domaine de compétence	Objectif de formation	Durée

2 Établissement de formation postgrade

	Oui	Non	Remarques
La couverture des prestations correspond aux objectifs de formation convenus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'infrastructure est adaptée pour la formation postgrade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La littérature spécialisée appropriée était à ma disposition.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
On m'a accordé un accès électronique à l'information relevante pour la formation postgrade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La participation à la formation continue interne était possible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le climat de travail était bon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'intégration dans l'équipe était bonne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
En plus de la formation postgrade, des travaux quotidiens de routine ont pu être accomplis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3 Formateur

	Oui	Non	Remarques
Le formateur responsable de l'encadrement était disponible pendant toute la durée de la période de formation postgrade externe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D'autres spécialistes ont participé à la formation postgrade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Un plan pour atteindre les objectifs de formation convenus était en place.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Le formateur était informée de devoir évaluer l'accomplissement des objectifs de formation postgrade au moyen du formulaire «Évaluation des objectifs de formation pratique».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Le formateur	😊😊	😊	😞	😞😞	Remarques
possède un haut niveau d'expertise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
était didactiquement compétent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
était à l'écoute des questions et préoccupations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
promouvait le travail autonome.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
formait à travailler de manière scientifique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4 Évaluation globale

	😊😊	😊	😞	😞😞
Cette formation postgrade externe est à recommander.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le contenu de formation postgrade convenu a élargi mes connaissances et mes compétences.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La durée de la formation externe est appropriée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La planification et l'organisation de la formation postgrade sont bonnes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La qualité de la formation est élevée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Remarques

Remarques : _____

Candidat

Lieu/date : _____

Signature : _____