# Vedr. optagelse på social-og sundhedshjælperuddannelsen

I forbindelse med udarbejdelsen af en personlig uddannelsesplan, så kræves der dokumentation for relevant erhvervserfaring erhvervet inden for de sidste 4 år, jf. BEK nr. 222 af 02/03/2023 bilag 1

## Der udfyldes et skema pr. arbejdsplads

Udfyldes af ansøger:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | CPR: |
| Adresse: | By: |
| E-mail: | Telefonnr.: |
| Gennemsnitlig ugentlig arbejdstid:  |  |

Følgende spørgsmål bedes besvaret ***af arbejdsgiver*** og vil indgå som en del af skolens realkompetencevurdering til Social- og sundhedshjælper for ovenstående ansøger:

|  |  |
| --- | --- |
| Arbejdsgiver navn: | Arbejdsgiver telefonnummer: |
| Arbejdsstedets navn:  | Medarbejderen er/ var ansat i perioden: |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Beskriv arbejdsplads:*** | ***Sæt kryds:*** |
| **Hjemmeplejen** |  |
| **Plejecenter** |  |
| **Arbejdspladser, hvor der udføres pleje- og omsorgsopgaver svarende til opgaver i hjemmepleje og på plejecenter** |  |
| **Dag- og botilbud for mennesker med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ansattes jobfunktion***  | ***Hvis ja- sæt X*** |
| **Har erfaring fra flere vagtlag med hovedvægt på dagvagt** |  |

**Har den ansatte væsentlig arbejdserfaring med pleje- og omsorgsopgaver, der afspejler oplæringsmålene:**

**Ja □ Nej □**

**Hvis ”ja” – giv mindst to eksempler herpå:**

|  |
| --- |
| **1.** |
| **2.** |
| **3.** |

**Har den ansatte indgået i et team med sundhedsfagligt personale:**

**Ja □ Nej □**

**Hvis ”ja” – giv mindst ét eksempel herpå:**

|  |
| --- |
| **1.** |
| **2.** |

**Har den ansatte indgået i sundhedsfaglig sparring:**

**Ja □ Nej □**

**Hvis ”ja” – giv mindst ét eksempel herpå:**

|  |
| --- |
| **1.** |
| **2.** |

|  |
| --- |
| **Yderligere kommentarer:** |

Undertegnede arbejdsgiver bekræfter ovenstående

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato, underskrift og stempel