



"فرم برگزاری آزمون صلاحیت و توانمندی اولیه کارکنان"

نام و نام خانوادگی:.....

بخش:.....

سمت: کمک بهیار

تاریخ شروع به کار در این بخش:.....

ردیف	موضوع آزمون	تاریخ آزمون	نتایج آزمون	اقدام اصلاحی	تاریخ ارزیابی مجدد	نتایج اقدام اصلاحی	اثر بخشی اقدام اصلاحی اول	اثر بخشی اقدام اصلاحی دوم
1	آزمون کتابچه کمک بهیاری (کمک بهیاران جدیدالورود)							
2	تشخیص ارزشها و رعایت حقوق گیرندگان خدمت							
3	کنترل عفونت							
4	مدیریت بحران							
5	مدیریت خطر و ایمنی بیمار							
6	آشناسانی و نحوه اطفاء حریق							
7	ایمنی و سلامت شغلی							
8	بهداشت محیط							

نام وامضاء مسئول برگزاری آزمون

سوپروایزر آموزش

سرپرستار / منتور