



## 1.1 Anforderung von Simulations- Patienten (SP)

Angaben	Beschreibung der anfordernden Stelle	Kommentare der Lernklinik
1. Name der Veranstaltung (Anzahl der Teilnehmer)		
2. Datum und Dauer des Einsatzes		
3. Anzahl der benötigten SP's		
4. Besonderheiten zum Einsatz (Alter, Geschlecht, körperl. Merkmale, Requisite...)		
5. Lernziele		
6. Szenario liegt vor (bitte kurz beschreiben)		
7. Szenario soll mit der Lernklinik entwickelt werden		
8. Rollenbeschreibung liegt vor (bitte kurze Beschreibung)		
9. Rolle(n) soll(en) mit der Lernklinik entwickelt werden		
10. Terminvorschlag für Planungsgespräch		

### Einrichtung:

Ansprechpartner/E-Mail/Tel. \_\_\_\_\_

### Kostenstelle:

\_\_\_\_\_

Datum: .....

.....

(Unterschrift/Stempel)