

Exigence pour l'évaluation et la reconnaissance des acquis pour le cours
Pharmacologie

Démonstration de l'utilisation des instruments

Par les présentes, je reconnais que (nom en caractères d'imprimerie) _____
a démontré l'utilisation des instruments suivants avec des connaissances et un
professionnalisme suffisants pour enseigner à un patient à utiliser l'instrument correctement.

Instrument	Date de la démonstration
<input type="checkbox"/> Appareil de mesure de la pression artérielle	
<input type="checkbox"/> Aérosol-doseur et aérochambre	
<input type="checkbox"/> Turbuhaler	
<input type="checkbox"/> Diskus	
<input type="checkbox"/> Handi-haler	
<input type="checkbox"/> EpiPen	
<input type="checkbox"/> Glucomètre et dispositif de prélèvement	
<input type="checkbox"/> Stylo injecteur à insuline	

Réalisation de l'évaluation

Signature de l'évaluateur: _____

Nom et titre (en caractères d'imprimerie): _____

Numéro de téléphone (poste d'affaires): _____

Numéro d'identification de l'organisme de réglementation de la pharmacie: _____

Date de l'évaluation: _____

Nom et adresse de la pharmacie (ou autre site) où l'évaluation a eu lieu :

Remarque : Cette liste de vérification signée doit être remise à l'établissement d'enseignement AVANT de passer l'examen de l'évaluation et de la reconnaissance des acquis. Les étudiants qui ne remettent pas une liste de vérification signée ne seront pas autorisés à passer l'examen.