**چک لیست پایان دوره مقدماتی توانمند سازی داوطلب سلامت محله**

**آیا داوطلب سلامت محله دوره های آموزشی خود مراقبتی دیده است ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا داوطلب سلامت محله با وظایف خود آشنا شده است ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا با داوطلبان سلامت دیگر آشنا شده است ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا با مرکز بهداشتی درمانی و کارکنان آن آشنا شده است ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا کتاب ها و روش آموزشی خود را میشناسند ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا در شناسنایی مسائل بهداشتی محله مشارکت داشته است ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**آیا داوطلب سلامت اهمیت مهارت های ارتباطی را در ارتباط با خانوارها میداند ؟ 1- بلی** [ ]  **2- خیر** [ ]

**این فرم پس از گزراندن دوره آموزشی کتاب مقدماتی توسط هر یک از داوطلبان سلامت محله ، در پرونده مجازی او در رایانه هر مراقب سلامت / بهورز قرار میگیرد و داوطلب سلامت محله پس از طی این دوره میتواند با خانوارها و سفیران سلامت خانواده ارتباط برقرار کند .**