YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ
HEM 201 İÇHASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ 20…-20…. AKADEMİK YILI …. DÖNEMİ
KLİNİK UYGULAMA YOKLAMA ÇİZELGESİ

Öğrencinin adı-Soyadı:
Öğrencinin klinik uygulama tarihleri:
Öğrencinin klinik uygulama saatleri:

TARİH	ÖĞRENCİ HEMŞİRE İMZA (GİRİŞ SAATİ)	ÖĞRENCİ HEMŞİRE İMZA (ÇIKIŞ SAATİ)	SORUMLU HEMŞİRE VEYA EĞİTİM HEMŞİRESİ İMZA/KAŞE

*****NOT: Öğrencinin değerlendirme ve yoklama formunun kapalı zarf içinde mühürlü bir şekilde teslim edilmesini rica ediyoruz.**

KATKI VE KATILIMLARINIZDAN DOLAYI ÇOK TEŞEKKÜR EDERİZ.

Ümran Dal Yılmaz

Hemşirelik Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Ümran DAL YILMAZ