

T.C.
LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ
KLİNİK ÇALIŞMA GÜNLÜK DEVAM ÇİZELGESİ

Öğrencinin Adı:

Öğrencinin Numarası:

Klinik Çalışmanın Adı:

Klinik Çalışmanın Tarih Aralığı: ... / ... / ... - ... / ... / ...

Pazartesi ... / ... / ...	Salı ... / ... / ...	Çarşamba ... / ... / ...	Perşembe ... / ... / ...
1. Hafta: ... / ... / ... - ... / ... / ...			
2. Hafta: ... / ... / ... - ... / ... / ...			
3. Hafta: ... / ... / ... - ... / ... / ...			
4. Hafta: ... / ... / ... - ... / ... / ...			

Öğrencinin geldiği toplam gün sayısı: gün / 16 gün

* Öğrencinin gelmediği toplam gün sayısı: gün

Öğrencinin gelmediği günler takip edildi ve gelmediği günler renkli kalemle kapatıldı.

Süpervizör Onayı (İmza/Kaşe):

Süpervizör Onay Tarihi: ... / ... / ...