

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ



ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΣΥΜΒΑΝΤΩΝ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΦΟΙΤΗΤΗ

Ημερομηνία:

Όνοματεπώνυμο Φοιτητή:

Νοσηλευτικό τμήμα:

Νοσηλευτικό Ίδρυμα:

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα:

Περιγραφή Συμβάντος (π.χ. απουσία, συμπεριφορά, μη έγκαιρη προσέλευση, εμφάνιση):

.....
.....
.....
.....
.....

Όνομα και Υπογραφή Συντονιστή Πρακτικής/Κλινικής Άσκησης φοιτητών νοσηλευτικού τμήματος
ή προϊστάμενου βάρδιας:

.....

Όνομα και Υπογραφή Μέντορα: