

	Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Klinik / Saha Uygulama Formu	Doküman No:	HEF.FR.0043
		Yayın Tarihi:	20.03.2023
		Revizyon Tarihi:	-
		Revizyon No:	000
		Sayfa:	1/1

T.C. KİMLİK NO		
ADI SOYADI		
BÖLÜMÜ		
SINIFI		
ÖĞRENCİ NO		
KLİNİK/SAHA UYGULAMA BAŞLAMA TARİHİ		
KLİNİK/SAHA UYGULAMA BİTİŞ TARİHİ		
TOPLAM UYGULAMA SÜRESİ (GÜN)		
TÜRÜ	UYGULAMA	STAJ
DÖNEMİ	BAHAR	GÜZ
ÖĞRENCİNİN FORMU TESLİM ETTİĞİ TARİH		
ÖĞRENCİNİN İMZASI		
SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI İMZASI		

FORM İLE BİRLİKTE TESLİM EDİLECEK BELGELER

- 1- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (1 Adet)
- 2- E-devlet şifresi ile alınacak provizyon belgesi (1 adet)

NOT: Belgelerin tamamı klinik uygulama/staj başlamadan 10 (on) gün önce **Sorumlu Öğretim Elamanına** teslim edilecektir. Eksik belgeler teslim alınmayacak ve belgelerin süresi içinde teslim edilmemesi halinde sigorta girişi yapılmayacaktır.

HAZIRLAYAN/...../..... İMZA	ONAYLAYAN/...../..... Dekan İMZA
--	--