|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dönem II Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Mesleki Uygulama Dersi** **Başvuru Formu**   |  |  | | --- | --- | | **Dönem II Uygulama Koordinatörlüğüne Başvuru Tarihi:**  **…………/……………./……………..** | **Fotoğraf** | | **Öğrencinin Uygulama Tarihleri (20 iş günü):**  **……../………./20….. - ……../………./20…..** | | | **Öğrencinin Uygulama Yapacağı Hastane:** | | | **Öğrencinin Adı-Soyadı:** | **Numarası:** | | **İmza:** |   **Karar:** Yukarıda adı geçen öğrencinin transkripti incelemiş,Dönem II Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Mesleki Uygulama Dersine ait ön koşul derslerini ALDIĞI / ALMADIĞI ve bununla birlikte BAŞARILI / BAŞARISIZ olduğu görülmüştür.  Öğrencinin Dönem II Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Mesleki Uygulamayı yapması UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR. |

**Dönem II Uygulama Koordinatörlük Üyeleri (Ad-Soyadı, Tarih, İmza):**

**Koordinatör:**

**Üye:**

**Üye:**