



BAHAR YARIYILI İNTÖRNLÜK TERCİH FORMU

Fakülteniz Bölümü nolu öğrencinizim. Fakültemiz İntörnlük Esaslarında belirtilen İntörnlük Programı başvuru koşullarını sağladım. Yapılan inceleme neticesinde İntörnlük Uygulama Esaslarındaki şartları sağlamadığımın tespit edilmesi durumunda ders alma işlemim iptal edilmesini kabul ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

.... / / 20

Adı Soyadı
imza

Adres :

Tel No :

e-posta :

TERCİH SIRALAMASI (1-2-3)

Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği		Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği		Dahili Hastalıkları Hemşireliği Hemşireliği	
---	--	--	--	--	--

Bu kısım ilgili Öğretim Elemanı tarafından doldurulacaktır.

İNTÖRN PROGRAMI BAŞVURU DANIŞMAN ONAYI

Dersin Adı	Başarılı	Başarısız	Dersin Adı	Başarılı	Başarısız
Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toplumsal Duyarlılık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dahili Hastalıklar Hemşireliği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türk Dili I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türk Dili II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemş.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yabancı Dil I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemş.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yabancı Dil II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psikiyatri Hemşireliği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Halk Sağlığı Hemşireliği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fizyoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hemşirelikte Öğretim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bilgisayar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farmakoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Biyoistatistik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemşirelikte İlaç Yönetimi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epidemiyoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrobiyoloji- Parazitoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İlkyardım ve Acil Bakım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biyokimya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hemşirelikte Etik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bulaşıcı Hastalıklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psikolojiye Giriş I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sağlık Sosyolojisi (2015-2016 ve sonrası öğrenciler için denetlenecektir.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beslenme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uygun

Uygun Değildir

Danışman Onayı

..... / /

Bu Kısım Ders Yürütücüsü Tarafından Doldurulacaktır.

Ders Yürütücüsü	Öğrenci GANO	Tercih Sonucu	Ders Yürütücüsü Onay