

**Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon  
Bölümü Mesleki Uygulama ve Klinik Çalışma Kuruluna**

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü son sınıf öğrencisiyim. Dönem IV Klinik uygulama dersi kapsamında **Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü Dönem IV Klinik Çalışma Yönergesinde** yer alan tüm hükümleri sağladığımı beyan ederim. Ekte güncel transkriptim ile İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Katılım Belgesi/Sertifikası yer almaktadır.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

.... / .... / 20.....

**Ad-Soyad:**

**Öğrenci No:**

**İmza:**

**Sonuç:**

Yukarıda adı geçen öğrencinin transkripti incelemiş, Dönem II ve Dönem III Klinik Çalışma I ve/veya II Dersine ait ön koşul derslerini **ALDIĞI / ALMADIĞI** ve bununla birlikte **BAŞARILI / BAŞARISIZ** olduğu görülmüştür.

Öğrencinin Dönem I, II ve III'te alttan dersi **VARDIR/YOKTUR.**

Öğrencinin Dönem II'ye ait Klinik Çalışma I ve/veya II kapsamında uygulamaya çıkması **UYGUNDUR / UYGUN DEĞİLDİR.**

**Mesleki Uygulama ve Klinik Çalışma Kurulu Üyeleri  
(Ad-Soyadı, Tarih, İmza)**

**Başkan**

Üye

Üye