|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin Öğrenim Gördüğü;**  **Fakülte / Yüksekokul / Meslek Yüksekokulu:**  **SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  **Program:**  **TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK** | **RESİM**  **YAPIŞTIRMA**  **ALANI** |

**ÖĞRENCİNİN**

|  |
| --- |
| **Adı Soyadı:** |
| **Öğrenci No:** |

**UYGULAMALI EĞİTİM YAPILAN YERİN**

|  |
| --- |
| **Adı:** |
| **Adresi:** |
| **Telefon:** |
| **e-posta:** |

( ) Sayfa ve eklerden oluşan bu Rapor Dosyası öğrenci tarafından kurumumuzdaki

çalışma süresi içinde hazırlanmıştır.

İŞ YERİ YETKİLİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: | İmza/Kaşe: |
| Görevi/Unvanı: |
| Tarih: |