DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ V AMBULANTNEM OKOLJU S POTRDITVIJO

MENTORJA (delo v ambulanti in prehospitalni NMP)1

Ime in priimek študenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Smer študija:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Datum in trajanje aktivnosti  | Opis aktivnosti  | Podpis mentorja  |
| 1  | Praksa iz vsebinskega sklopa NMP (6 ur) v prehospitalnem kliničnem okolju Datum:  |   |   |
| 2  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 3  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 4  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 5  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 6  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 7  | Ambulanta Datum:  |        |   |
| 8  | Ambulanta Datum: |   |   |
| 9  | Ambulanta Datum:    |       |   |

Ime in priimek mentorja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ustanova:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis mentorja in imenski žig:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_