

KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
UYGULAMA LABORATUVARI ÇALIŞMA TALEP DEFTERİ

Uygulama yapma talep edilen laboratuvar:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mesleki Beceri Laboratuvarı | <input type="checkbox"/> Beslenme İlkeleri Laboratuvarı |
| <input type="checkbox"/> Doğum ve İlk Yardım Laboratuvarı | <input type="checkbox"/> Besin Kimyası Analizleri Laboratuvarı |
| <input type="checkbox"/> Doğum Simülasyon Laboratuvarı | <input type="checkbox"/> Antropometri Laboratuvarı |
| <input type="checkbox"/> Hemşirelik Simülasyon Laboratuvarı | <input type="checkbox"/> Bilgisayar Laboratuvarı |
| <input type="checkbox"/> Anatomi Laboratuvarı | |

Laboratuvarda uygulama yapmayı talep ettiği

Tarih:..../..../..... Saat: Süre:

Dersin adı:

Sınıfı: 1. Sınıf 2. Sınıf 3. Sınıf 4. Sınıf

Laboratuvarda uygulama yapmayı talep ettiği konu:

.....

Laboratuvarda Çalışma/Uygulama Yaptıran Öğretim Üyesi/Elemanı

Adı ve soyadı:..... İmza:

İlgili Laboratuvarın Sorumlu Öğretim Üyesi

Adı ve soyadı:..... İmza: Tarih:/..../.....

İlgili Laboratuvar kullanılmış olan sarf malzemeler sayı ve adet olarak aşağıya belirtiniz.

.....

.....

.....

İlgili Laboratuvarın temizlik ihtiyacı var mı?

Evet Hayır