

**JELENLÉTI ÍV**

az eltöltött gyakorlatról

Egészségügyi gyakorlatvezető OKJ 55 720 01

Képzésben résztvevő neve:

Év: 201..

Hónap:

Napok	Időtartam	Óraszám	Aláírás	Napok	Időtartam	Óraszám	Aláírás
1.				25.			
2.				26.			
3.				27.			
4.				28.			
5.				29.			
6.				30.			
7.				31.			
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							