

**Az összefüggő szakmai gyakorlaton végzett  
alapápolási-gondozási feladatok leírása, igazolása<sup>1</sup>**

Tanuló neve:	
Gyakorlat helyszíne:	
Gyakorlati ideje:	Gyakorlatvezető neve:
A kapott feladatok:	
A feladat elvégzésének részletes leírása, a hallgató munkájának (rövid) szöveges értékelése:	
Gyakorlatvezető aláírása:	

---

<sup>1</sup> minden gyakorlati napon külön kitöltendő