



التدريب الصيدلي الميداني في المستشفيات
(301 تدص)
عدد الساعات (250 ساعة تدريب)

اسم الطالب: _____ الرقم الجامعي: _____

اسم الجهة المدربة (موقع التدريب): _____

م	مكان التدريب	تاريخ التدريب	عدد الساعات	اسم وهاتف مشرف التدريب	ملاحظات
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
					مجموع الساعات