	NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ PERSONELİN EĞİTİMLERE KATILMA ORANI VERİ TOPLAMA FORMU			
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
Gİ.FR.03	ARALIK 2023	0	0	Sayfa **1** / **1**

AY:	**YIL:**

Eğitim Tarihi	**Gerçekleşen Eğitim**	**EĞİTİM GRUBU**					**EĞİTİME KATILIM**	
		Doktor	**Hemşire**	**Diğer Sağlık Personeli**	**İdari personel**	**Diğer personel Teknik-destek**	**Planlanan katılımcı sayısı**	**Eğitime katılan sayı**
TOPLAM:								

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN