

JELENLÉTI ÍV

A gyakorlat időtartama:

		1. nap	2. nap	3. nap	4. nap	5. nap
1.hét	Érkezés					
	Távozás					
2. hét	Érkezés					
	Távozás					
3. hét	Érkezés					
	Távozás					
4. hét	Érkezés					
	Távozás					

.....
(a hallgató aláírása)

.....
(oktató gyógyszerész aláírása)