

SOL·LICITUD DE RECICLATGE PROFESSIONALS D'INFERMERIA EXTERNS

Àrea de Docència, Formació i Investigació d'Infermeria

Dades corporatives

Data:

De: Sr. /Sra.

Àrea/Unitat:

A: Infermera responsable de l'Àrea de Docència, Formació i Investigació d'Infermeria

Justificació:

Objectiu general:

Objectius específics:

Unitat/s:

Nom i llinatges professional/s:

Dates previstes (especificau dies i mes):

Torn (especificau horari):

Signatura del responsable de l'entitat sol·licitant, telèfon i adreça electrònica