Odborná praxe III - Fyzioterapie

Jméno studenta:………………………………………………………………………………………………………….

Místo konání praxe:…………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oddělení:** | **Datum: od – do** | **Podpis garanta praxe (razítko):** |
| 1. týden
 |  |  |
| 1. týden
 |  |  |
| 1. týden
 |  |  |
| 1. týden
 |  |  |

Náplň praxí v rehabilitačních ústavech: aplikace teoretických znalostí v praxi