

המלצת מנהל שרות הפיזיותרפיה

הנני ממליץ על _____ לקורס הכשרה למדריכים
קליניים בפיזיותרפיה שיתקיים בתאריכים **18/1/22-15/3/22**.

הנ"ל עובד בשרות שבהנהלתי _____ שנים, בתפקיד _____,
ואני חושב/ת שהוא מתאים להיות מדריך קליני.

הערות:

שמות המדריכים הקיימים במקום:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

פרטי הממליץ:

_____	_____	_____
תפקיד	שם	
_____	_____	_____
חותמת	חתימה	תאריך
_____	_____	_____
טלפון נייד	טלפון נוסף	טלפון בעבודה