

המלצת מנהל שרות הפיזיותרפיה

הנני ממליץ על _____ לקורס הכשרה למדריכים
קליניים בפיזיותרפיה שיתקיים בתאריכים **24/1/23-28/3/23**.

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

הערות:

שמות המדריכים הקיימים במקום:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

פרטי הממליץ:

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