

نام بخش :

تقویم آموزشی کنفرانس درون بخشی

ماه :

پنج شنبه	چهارشنبه	سه شنبه	دوشنبه	یکشنبه	شنبه		
						تاریخ:	هفته اول
						ساعت:	
						ارائه دهنده:	
						عنوان:	
						تاریخ:	هفته دوم
						ساعت:	
						ارائه دهنده:	
						عنوان:	
						تاریخ:	هفته سوم
						ساعت:	
						ارائه دهنده:	
						عنوان:	
						تاریخ:	هفته چهارم
						ساعت:	
						ارائه دهنده:	
						عنوان:	

نام خانوادگی رابط آموزش و امضاء:

تاریخ تحویل به آموزش پرستاری: