



טופס הסכמה – בלוק בחירה חיצוני

לכבוד:

בית הספר לרפואה וטרינרית

אני מאשר/ת לסטודנט _____, הנמצא בשנת הלימודים האחרונה בבית
הספר לרפואה וטרינרית ע"ש קורט (השנה הקלינית) לעשות תחת השגחתי בלוק של שבועיים
בתחום _____.

תקופת הבלוק מ _____ עד _____.

בסיום הבלוק אמלא את טופס ההערכה המצורף.

שם הרופא: _____

שם המרפאה/אחר: _____

תאריך: _____