EK-4

**GEBE BİLGİLENDİRME SINIFI KATILIMCI BİLGİ FORMU**

(Her seans eğitim için ayrı ayrı doldurulacaktır)

|  |  |
| --- | --- |
| **İLİN ADI** | **:……………………………………………………………………………….** |
| **EĞİTİM YAPILAN KURULUŞUN ADI** | **:……………………………………………………………………………….** |
| **EĞİTİMİN KONUSU** | **:……………………………………………………………………………….** |
| **EĞİTİMİN YAPILDIĞI TARİH** | **:……………………………………………………………………………….** |

**EĞİTİLEN KİŞİNİN;**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **ADI-SOYADI** | **YAŞI** | **GEBELİK HAFTASI** | **İMZA** |
|
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |

**NOT:** Form eğitimin verildiği kuruluşta dosyalanacaktır.