BILAN DE MI-STAGE

NOM :

PRENOM :

DATE :

INFIRMIERES PRESENTES :

APPRECIATION GENERALE : .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBJECTIFS DE FIN DE STAGE : .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....