**弘光科技大學物理治療系114學年度 臨床實習學生實習成績評估冊**

ㄧ、個人資料

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 學 號 |  | 相片  (可用檔案印出) |
| 實習單位名稱(A1.A2.A3) (C1) |  | 實習期間 | □A1：114/07/14~114/08/22  □A2：114/08/25~114/10/03  □A3：114/10/06~114/11/14  □C1：114/07/14~114/11/14 |
| 實習單位名稱(A4.A5.A6) (C2) |  | 實習期間 | □A4：114/11/24~115/01/02  □A5：115/01/05~115/02/13  □A6：115/02/23~115/04/03  □C2：114/11/24~115/04/03 |
| 實習單位名稱(A7.A8) |  | 實習期間 | □A7：115/04/06~115/05/15  □A8：115/05/18~115/06/26 |
| 實習單位名稱  (D1)(D2) |  | 實習期間 | □D1：114/07/14~115/04/03  □D2：114/10/06~115/06/26 |
| 實習單位名稱(B1.B2.B3.B4) |  | 實習期間 | □B1：114/07/14~114/10/03  □B2：114/10/06~115/01/02  □B3：115/01/05~115/04/03  □B4：115/04/06~115/06/26 |

二、實習成績

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評分項目  (依各院評分標準條列) | 實習內涵/時數 | | | | | |
| 肌肉骨骼系統物理治療  小時 | 神經系統物理治療  小時 | 呼吸循環系統物理治療（含床邊物理治療）  小時 | 小兒物理治療  小時 | 其他 | |
| (請寫站別名稱)  小時 | (請寫站別名稱)  小時 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 各站分數 |  |  |  |  |  |  |
| 平均分數 |  | | | 排 名 | / | |
| 評 語 |  | | | | | |
| 備註 | □因請假未能於實習期間補齊實習時數，故於 年 月 日，完成實習。  □其他： | | | | | |

實習指導教師簽章(職章)：