

АНКЕТА
НА ЗАВЪРШИЛИТЕ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ ПРИ МУ-ПЛОВДИВ

1.Трите имена: д-р.....

2.Наименование на специалност:.....

3.Година на завършване:.....

4.Моля оценете проведената специализация в МУ-Пловдив:

- отлична
- мн.добра
- добра
- задоволителна

5.Моля посочете името и оценете Вашия ръководител на специализацията:

Ръководител:.....

- отличен
- мн. добър
- добър
- задоволителен

6.Какво е мнението Ви за проведеното обучение в МУ-Пловдив.....

.....

.....

7.Помогна ли то за Вашата реализация:

- да
- не
- до известна степен

8.Бихте ли специализирали отново в МУ-Пловдив:

- да
- не
- не сам решил/а/

9.Моля посочете името и мястото на здравното заведение/учреждение/, в което работите в момента:.....

.....

10.Моля посочете Вашия адрес, телефон и e-mail за обратна връзка.....

.....