

HOJA DE CONTROL ACTIVIDADES CLÍNICAS OPERADOR-ASISTENTE 3.er AÑO

TURNO: DOCENTE:					GRUPO:				AÑO QUE CURSA: AÑO ACADÉMICO:					
									AITO A					
N°	PAC	PACIENTE		нс		N°	PACIENTE				нс			
1														
2														
3							6							
				I		I					I			
GUAF	RDIA	FECHA	нс	PREV	REST	CIRG	C	ORT	URGEN	ALTA	ASIST	EVALUA	CALIF	

NOTA: ESTA PÁGINA Y LA SIGUIENTE DEBEN IMPRIMIRSE EN UNA SOLA HOJA, ESTA PÁGINA SERÁ EL ANVERSO Y LA SIGUIENTE EL REVERSO.

FIRMA DEL DOCENTE:

AÑO 2025-2026

HOJA DE CONTROL ACTIVIDADES CLÍNICAS OPERADOR-ASISTENTE 3.er AÑO



FECHA: _____

		I					ı		I			
GUARDIA	FECHA	нс	PREV	REST	CIRG	ORT	URGEN	ALTA	ASIST	EVALUA	CALIF	
ACTIVIE						N	ATO	PORCENTAJE				
PRECLÍ PRECLÍ	NICA 1											
PROME	DIO PRE	CLÍNICA 1	l y 2 (20%)								
OPERAI	DOR 3.er	Año (60%)	,								
ASISTE	NTE <u>3.^{er}</u> /	4ño (20%))		DEFINITIVA CLÍNICA							
				DEFIN	IIIVA CL	INICA						
RECOMENDACIONES/OBSERVACIONES:												
RECOMENDACIONES, ODSERVACIONES.												