



## Skjema for pasientbehandlinger og veiledning

Veileders navn:

Studentens navn:

Student ved:

.....

..... (navn på studiested og studium)

Herved bekreftes at (studentens navn)

..... har gjennomført  
..... (antall) pasientbehandlinger innenfor bruk av takst A9. I tillegg har studenten  
gjennomført ..... (antall) individuelle veiledninger og ..... (antall) gruppeveiledninger.

Veileders underskrift:

Studentens underskrift:

Sted og dato: