VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

valokuva

OPISKELIJAN ESITTELY

Nimi: _____puhelin: _____

S-posti: _____

Koulutusohjelma: _____ Vuosikurssi: _____

Aika: _____

Lyhyt kuvaus itsestäni:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Aiemmat kliiniset opintoni:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Vaasassa _____

_____

Opiskelijan allekirjoitus