



DOSYA KONTROL ÇİZELGESİ

Öğrenci Adı:

Tarih:

	EVET	HAYIR
Verilen tüm programlar çalışıyor mu?		
Data formlarındaki deneme sayıları yeterli mi?		
Data formlarında deneme sayıları yeterli değil ise nedeni belirtilmiş mi?		
Kontrol seansları işaretleniyor mu?		
Program kriterlerine dikkat ediliyor mu?		
Analizler güncel mi?		
Programlar alfabetik sıraya göre koyulmuş mu?		
Arşiv dosyası tutuluyor mu?		
Program başlama ve bitiş tarihleri işaretleniyor mu?		
Hareket eğitimi(eğer alıyorsa) ile ilgili bilgiler ayrı bir dosyada belirtilmiş mi?		
Dosya düzeni korunuyor mu?		
Dondurulan programlar belirtilmiş mi?		
İlgili raporlar (ABLLS-ÖTF) Dosyada bulunuyor mu?		

Terapist
Adı-Soyadı ve İmza

Koordinatör
Adı-Soyadı ve İmza