ÖZEL MECİDİYEKÖY ÇEVRE HASTANESİ	**PLANLANAN EĞİTİMLERİN GERÇEKLEŞME ORANI AYLIK ANALİZ FORMU**	Dokuman No	İND.FR.129
		Yayın Tarihi	30.06.2016
		Rev.No	00
		Rev.Tarihi	
		Sayfa No	1/1

YIL:		**AY:**
Planlanan Hizmet İçi Eğitim Sayısı		
Gerçekleşen Hizmet İçi Eğitim Sayısı		
EĞİTİMLERİN GERÇEKLEŞME ORANI		
FORMÜL	**İlgili dönemde;** **(Gerçekleştirilen eğitim sayısı/Planlanan eğitim sayısı) x 100**	
DIŞARIDAN ALINAN EĞİTİMLER		