

В.о. директора
КЗ «Бериславський медичний
фаховий коледж» ХОР
Роману ЗАПОРОЖЦЮ

Заявка
на цикли спеціалізації та тематичного удосконалення фахівців з фаховою
передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським)
рівнем медичної освіти
від лікувального закладу _____ на 202__рік

№/ зп	ПІБ	Назва циклу (спеціал, удоскон.)	Дата проведення циклу	Стаж	Категорія Посада	Номер мобільного телефону (вайбер)

Заступник директора з медсестринства
(головна медична сестра)
Інспектор з кадрів (начальник відділу кадрів)

Контактна особа (П.І.Б., № тел.)

Примітка.

1. Заявка складається на основі календарного плану спеціалізації та тематичного удосконалення фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної освіти відділення

післядипломної освіти комунального закладу «Бериславський медичний фаховий коледж» Херсонської обласної ради.

2. Навчання на кожному з циклів спеціалізації за фахом, спеціалізації за профілем та тематичного удосконалення заплановане за умови достатньої кількості заявок від медичних закладів. У випадку недостатньої кількості слухачів для проведення циклу ТУ, вони можуть отримати путівки для навчання на спорідненому циклі.
3. Фахівець з медичною та фармацевтичною освітою має право проходити спеціалізацію з кількох спеціальностей за наявності виробничої необхідності.
4. У заявці для спеціалізації за фахом вносяться заплановані для проходження спеціалізації слухачі, які не працювали більше 5 років за спеціальністю (наказ МОЗ України № 2016 від 10.11. 2022р., розділ II, п.6)