

.....¹.....
.....².....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/.....³.....

.....⁴....., ngày..... tháng năm 20....

BẢN CÔNG BỐ

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe

Kính gửi:⁵.....

Tên cơ sở công bố:

Số Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, do(tên cơ quan cấp), cấp ngày

Địa chỉ:⁶.....

Người chịu trách nhiệm chuyên môn:

Điện thoại liên hệ:Email (nếu có):

Căn cứ Nghị định số /2017/NĐ-CP ngày tháng năm 2017 của Chính phủ quy định về tổ chức đào tạo thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe, cơ sở công bố đã đáp ứng yêu cầu để tổ chức thực hành theo quy định với các nội dung sau đây:

1. Các ngành/chuyên ngành đào tạo thực hành:

2. Trình độ đào tạo thực hành:

3. Số lượng người đào tạo thực hành tối đa (bao gồm tất cả các trình độ):.....

.....

.....

4. Danh sách người giảng dạy thực hành đáp ứng yêu cầu.

5. Danh sách các khoa phòng tổ chức thực hành và số giường bệnh hoặc ghế răng tại mỗi khoa phòng.

6. Danh mục cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ đào tạo thực hành.

Cơ sở cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật về các nội dung đã công bố.

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét, đăng tải thông tin theo quy định./.

Tài liệu gửi kèm theo Bản công bố (nếu có)

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.

² Tên cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.

³ Chữ viết tắt tên cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.

⁴ Địa danh.

⁵ Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.

⁶ Địa chỉ cụ thể của cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.

Nguồn: Nghị định 111/2017/NĐ-CP