**KÉRJÜK 2 PÉLDÁNYBAN KITÖLTENI!**

**ELSŐKÉNT MEGSZEREZHETŐ SZAKKÉPESÍTÉSI JELENTKEZÉSI LAP**

SZAKMA MEGNEVEZÉSE: **Klinikai mikrobiológia**

A szakgyakorlat kezdete:……………………………………..

a 22/2012. (IX.14.) EMMI rendelet alapján

**A szakképzésre jelentkező tölti ki!**

Jelentkező neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Anya neve:

Állampolgársága:

Lakcím, irányítószám:

Telefon/E-mail:

Egyetemi oklevél típusa:

Diploma kiállításának kelte, száma, helye:

Munkahely megnevezése, címe:

Munkahelyi beosztása:

Kelt …………….., ……..…. év, ……………….… hó, ……….nap

………………………………………

jelentkező aláírása

A fent jelölt szakképesítésre jelentkezését támogatom, felkészülését biztosítom a vonatkozó miniszteri rendelet és utasítások alapján és javasolom a túloldali szakképesítési terv elfogadását.

Kelt ………………., ……..…. év, ……………….… hó, ……….nap

………………………………………

munkahelyi vezető aláírása

Ph.

**SZAKKÉPESÍTÉSI TERV**

***(képzési idő: 48 hónap)***

Képzés belépési feltétele:

Egyetemi vagy mesterképzési szakon a biológia tudomány területén megszerzett szakképzettség.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Szakképzési időn belül végzendő minimális kötelező gyakorlat és tanfolyam** | **Időpont: (tól-ig)** | **Akkreditált képzőhely** |
| 1. **12 hó Mikrobiológiai alapképzés, ebben:** |  |  |
| *aa)*1 hó táptalajkonyhai gyakorlat |  |  |
| *ab)*5 hó bakteriológia |  |  |
| *ac)*2 hó virológiai diagnosztika |  |  |
| *ad)*2 hó parazitológiai diagnosztika |  |  |
| *ae)*2 hó mycológiai diagnosztika |  |  |
| *af)*törzsképzési tanfolyamok |  |  |
| 1. **36 hó mikrobiológiai gyakorlat ebben:** |  |  |
| *ba)*3 hó járványügyi bakteriológiai gyakorlat |  |  |
| *bb)*3 hó virológia, virológiai diagnosztika |  |  |
| *bc)*3 hó parazitológia, parazitológiai diagnosztika |  |  |
| *bd)*3 hó mikológiai diagnosztika |  |  |
| *be)*3 hó infekciós kórképek molekuláris diagnosztikája |  |  |
| *bf)*3 hó kórház-higiénés epidemiológiai gyakorlat |  |  |
| *bg)*3 hó kötelező tanfolyamok |  |  |
| *bh)*10 hó mikrobiológiai laboratóriumi gyakorlat |  |  |

**Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei**

A kötelező gyakorlat egyetemi klinikai mikrobiológiai diagnosztikát végző egyetemi intézetben vagy az egyetem által a szakirányú szakképzésbe bevont diagnosztikai laboratóriumban végezhető el.

jelölt aláírása**Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Szakmai Grémiumának véleménye:**

a./ A fenti szakképesítési tervet: Elfogadom

Nem fogadom el

b./ A fenti szakképesítési tervet az alábbi kiegészítésekkel fogadom el:

Kelt …………………..……., ……..…. év, ……………….… hó, ……….nap

………………………………………

**Grémium elnök**