**Pécsi Tudományegyetem**

**Általános Orvostudományi Kar**

ÚJABB ALAP SZAKKÉPESÍTÉS MEGSZERZÉSÉNEK EGYÉNI MUNKATERVE

**HONVÉD-, KATASZTRÓFA- ÉS RENDVÉDELEM ORVOSTAN**

**a 22/2012. (IX.14.) EMMI rendelete alapján**

**A szakképzésre jelentkező tölti ki!**

Jelentkező neve: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Születési hely, év, hó, nap:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím, irányítószám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon és e-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diploma kiállításának kelte, száma, helye:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orvosi pecsétszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Munkahely megnevezése, címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Munkahelyi beosztása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meglévő szakképesítés/ek megnevezése:1.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

jelentkező aláírása

A fent jelölt szakképzésre jelentkezését támogatom, felkészülését biztosítom a vonatkozó miniszteri rendelet és utasítások alapján, és javaslom a túloldali szakképzési terv elfogadását.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nap

Ph. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

munkahelyi vezető aláírása

**HONVÉD-, KATASZTRÓFA- ÉS RENDVÉDELEM ORVOSTAN *SZAKKÉPZÉSI TERV***

**60 hó szakképzési idő:**

**24 hó törzsképzési program:**

**6 hó sürgősségi gyakorlat:**

*1 hó OMSZ mentőgyakorlat:*

helye: , ideje:

*1½ hó gyakorlat Intenzív Terápiás Osztályon:*

helye: , ideje:

*3,5 hó SBO gyakorlat (II. v. III. progresszivitási szintű egyetemi vagy oktató kórházi osztályon):*

helye: , ideje:

**1 hó törzsképzési tanfolyamok:**

helye: , ideje:

**3 hó sebészeti típusú törzsképzés:**

helye: , ideje:

helye: , ideje:

**3 hó belgyógyászati típusú törzsképzés:**

helye: , ideje:

**ebből:**

*2 hét transzfúziós tanfolyam:*

helye: , ideje:

*2 hét EKG tanfolyam*:

helye: , ideje:

**7 hó ellenőrző csapatorvosi gyakorlat:**

helye: , ideje:

**ebből: 3 hét kötelező tanfolyam**

helye: : ……………………………………………………………………………………………………………………., ideje: ……………………………………………………………

**1 hó közegészségügyi-járványügyi gyakorlat:**

helye: , ideje:

**1 hó megelőző orvostani gyakorlat:**

helye: , ideje:

**2 hó rendvédelem gyakorlat:**

helye: , ideje:

helye: , ideje:

**36 hó szakgyakorlati képzés:**

**7 hó sebészet:**

helye: , ideje:

helye: , ideje:

helye: , ideje:

**ebből:**  *1 hét katasztrófa-orvostani tanfolyam:*

helye: , ideje:

**7 hó belgyógyászat:**

helye: , ideje:

helye: , ideje:

helye: , ideje:

**ebből** *: 1 hét katona-orvostan tanfolyam:*

helye: , ideje:

**2 hó aneszteziológia és intenzív terápia:**

helye: , ideje:

**1 hó radiológia:**

helye: , ideje:

**1 hó klinikai laboratóriumi gyakorlat:**

helye: , ideje:

**1 hó közegészségtani és járványtani gyakorlat:**

helye: , ideje:

**1 hó foglalkozás-egészségügyi gyakorlat:**

helye: , ideje:

**14 hó működtetési gyakorlat:**

helye: ………………………………………………………………………………………………………………………………….., ideje: ……………………………………………………………..

helye: ………………………………………………………………………………………………………………………………….., ideje: ……………………………………………………………..

helye: ………………………………………………………………………………………………………………………………….., ideje: ……………………………………………………………..

helye: ………………………………………………………………………………………………………………………………….., ideje: ……………………………………………………………..

**ebből:** *2 hét speciális tanfolyamok – katona-egészségügyi, szakharcászati, vezetési, szervezési ismeretek, ABV védelmi egészségügyi ismeretek, közegészségtan és járványtani ismeretek, egészségügyi logisztikai ismeretek, rendvédelmi egészségügyi, pszichológiai és igazgatási ismeretek:*

helye: , ideje:

helye: , ideje:

helye: , ideje:

**1 hó oxyológia:**

helye: , ideje:

**1 hó sürgősségi orvostan:**

helye: , ideje:

Szakvizsga előkészítő tanfolyam.

A miniszteri utasításban meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

(<http://szti.pte.hu/sites/szti.pte.hu/files/files/szakkepzesi_nyomtatvanyok/a_szakvizsgara_bocsatas_feltetelei_mutetek_vizsgalatok.pdf>

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

1. A fenti szakképzési tervet módosítás nélkül elfogadom.
2. A fenti szakképzési tervet az alábbi módosítással/okkal fogadom el:

Kelt: , év, hó, nap

|  |  |
| --- | --- |
|  | grémium elnök |

A szakképzési tervet tudomásul vettem, teljesítését támogatom.

|  |  |
| --- | --- |
|  | munkahelyi vezető |