

Pieczęć zleceniodawcy

 data zgłoszenia

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE SEROLOGICZNE

1. Nazwisko:.....Imiona:.....

2. Rodzaj szkolenia:

*szkolenie podstawowe** ☐

 szkolenie uzupełniające ☐

 spotkanie weryfikacyjne ☐

 3. Staż pracy w pracowni serologii (*nazwa zakładu pracy, miejscowość, zajmowane stanowiska, okres zatrudnienia*):

-
.....
-
.....
-
.....
-
.....

 4. Aktualne miejsce pracy:.....

5. Stanowisko w aktualnym miejscu pracy:.....

6. Tytuł zawodowy:.....

7. Posiadane uprawnienia do wykonywania badań immunohematologicznych:

- Data i miejsce uzyskania.....
- Rodzaj uprawnień:.....

8. Wykaz osobiście wykonywanych rodzajów badań serologicznych:

-
-
-
-
-

 9. Metoda stosowana w laboratorium: *metoda probówkowa* ☐ *mikrometoda* ☐

.....
prawidłowość danych zawartych w podaniu
stwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
data, czytelny podpis i pieczęć osoby
kierującej potwierdzający zgłoszenie

10. Data wpłynięcia zgłoszenia (wypełnia RCKiK).....

11. Adnotacje RCKiK dotyczące zakwalifikowania na szkolenie serologiczne:.....

.....
.....
.....
.....

.....
data i podpis

* należy przedłożyć zaświadczenie, potwierdzające odbycie co najmniej rocznej praktyki w wykonywaniu badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej, odbytej w pełnym wymiarze czasu pracy lub w niepełnym wymiarze czasu pracy odpowiadającym rocznemu pełnemu wymiarowi czasu pracy przez okres nie dłuższy niż trzy lata, wydane przez jednostkę, w której praktyka została odbyta;