

MEGELŐZŐ ORVOSTAN ÉS NÉPEGÉSZSÉGTAN ALAPSZAKKÉPZÉS

Szakképzendő neve:

Levelezési címe:

Telefon/fax: Mobil: Email:

Előszerződött munkahely*:

Telefon/fax: Email:

* nem kötelező kitölteni

A szakképzésre vonatkozó adatok

	Helye:	Ideje:	Tutor neve/aláírása:
6 hónap betegellátási törzsgyakorlat 1. év alatt teljesítendő			
2 hónap belgyógyászati osztályos gyakorlat			
2 hónap fertőző osztályos gyakorlat			
2 hónap sürgősségi betegellátási gyakorlat (ITO koordináció)			
6 hónap megelőző orvostani és népegészségtani tudományos képzési program			
12 hónap megelőző orvostani és népegészség törzsképzés			

