

Załącznik nr 2 do Regulaminu uzyskiwania rekomendacji dla szkolenia podyplomowego w celu realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego diagnostów laboratoryjnych

**WNIOSEK O REKOMENDACJĘ KRDL
I WPIS DO REJESTRU SZKOLEŃ DLA
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
PROWADZONEGO PRZEZ KRAJOWĄ RADĘ
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH**

Wypełnia wnioskodawca		
Nazwa organizatora kształcenia		
Forma organizacyjno-prawna organizatora kształcenia		
Adres siedziby organizatora kształcenia		
Województwo	Kod pocztowy	Ulica i nr domu/nr lokalu
Miejscowość		Telefon, fax
E-mail		
Oświadczenie		
Imię, nazwisko i funkcja osoby uprawnionej do reprezentowania organizatora kształcenia		
Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru szkoleń dla diagnostów laboratoryjnych są kompletne i zgodne z prawdą.		
Miejscowość, data		Podpis

Wypełnia organizator kształcenia	
Forma kształcenia podyplomowego: stacjonarny, dzienny, jednodniowy, dwudniowy, korespondencyjny, wieczorowy, zaoczny, cykliczny (wraz z podaniem liczby i terminów szkoleń)	
Temat kształcenia	
Imię i nazwisko kierownika naukowego kształcenia	
Data rozpoczęcia kształcenia	Data zakończenia kształcenia
Miejsce kształcenia	
Miejscowość, ulica i nr domu /nr lokalu	

Wypełnia organizator kształcenia

Kierownik naukowy

Imię i nazwisko	
Stopnie naukowe lub tytuł naukowy	
Specjalizacje	
Wykładowca akademicki	tak / nie
Staż pracy w dydaktyce	

Wykładowca

Imię i nazwisko	
Stopnie naukowe lub tytuł naukowy	
Specjalizacje	
Wykładowca akademicki	tak / nie
Staż pracy w dydaktyce	

Wykładowca

Imię i nazwisko	
Stopnie naukowe lub tytuł naukowy	
Specjalizacje	
Wykładowca akademicki	tak / nie
Staż pracy w dydaktyce	

Wykładowca

Imię i nazwisko	
Stopnie naukowe lub tytuł naukowy	
Specjalizacje	
Wykładowca akademicki	tak / nie
Staż pracy w dydaktyce	

Liczba godzin kształcenia

wykłady	ćwiczenia
---------	-----------

Określenie grupy diagnostów, do której jest adresowane kształcenie

Liczba uczestników kształcenia

planowana	maksymalna
-----------	------------

Sprawdzian wiedzy nabytej

Sposób sprawdzenia uczestnictwa w kształceniu, sposób sprawdzenia wiedzy - metoda, rodzaj udokumentowania

Rodzaj dokumentu potwierdzający zaliczenie kształcenia

zaświadczenie, dyplom, certyfikat, inny (jaki?)

Wysokość opłat

Wysokość opłaty za udział w szkoleniu (zł)

Wypełnia Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych

Dane dotyczące wpisu szkolenia podyplomowego do rejestru prowadzonego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych

--

**Nr wpisu
do rejestru szkoleń dla diagnostów laboratoryjnych**

Załączone dokumenty:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. szczegółowy program kształcenia2. regulamin kształcenia3. wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia |
|---|

Informacja zgodna z wymogami formalnymi	Tak/Nie
Załączono wszystkie wymagane dokumenty	Tak/Nie

Data, imię i nazwisko, podpis osoby przyjmującej wniosek
--

Opinia Wiceprezesa KRDL odpowiedzialnego za doskonalenie zawodowe diagnostów laboratoryjnych/ Opinia Sekretarza KRDL

Akceptuję złożoną informację o planowanej formie kształcenia podyplomowego i potwierdzam wpisanie szkolenia do rejestru prowadzonego przez KRDL nr wpisu

Data, podpis

Nie akceptuję złożonej informacji o planowanej formie szkolenia

Uzasadnienie

Data, podpis

Nr uchwały Prezydium KRDL

