 **Erikoislääkärikoulutus, työterveyshuolto**

 **Opintosihteeri Riitta Paju**

 **Medisiina, Kiinamyllynkatu 10 C7, 20520 Turku**

**TYÖTERVEYSHUOLLON ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN KOULUTTAJAOIKEUKSIEN HAKEMUS**

Vastaanotettu tiedekunnassa \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Lomake pyydetään täyttämään sähköisesti (allekirjoitusosiota lukuun ottamatta).

**HAKIJAN PERUSTIEDOT**

|  |  |
| --- | --- |
| Sukunimi      | Etunimet      |
| Syntymäaika      | Sähköposti      |
| Kotiosoite      | Puhelinnumero kotiin      |
| Työpaikka      | Puhelinnumero töihin      |
| Työpaikan osoite      |
| Toivon postin[ ]  Kotiosoitteeseen [ ]  Työpaikalle |
| Valvira laillistanut lääkäriksivuonna       | Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen suorittamisvuosi      |
| Työterveyshuollossa toimitut vuodet yhteensä      |

[ ]  Olen tutustunut opinto-oppaan kouluttajalääkärille asettamiin vaatimuksiin

[ ]  Osallistun yliopistojen järjestämään kouluttajalääkäreiden koulutukseen noin kahden päivän ajan lukuvuosien aikana

|  |  |
| --- | --- |
| Aika ja paikka      | Allekirjoitus |

**VASTUUHENKILÖN HYVÄKSYMISPÄÄTÖS**

|  |  |
| --- | --- |
| Päiväys      | AllekirjoitusNimenselvennys       |

**HAKEMUKSEN LIITTEET**

[ ]  Ansioluettelo tai nimikirjanote

Sähköisesti täytetty ja allekirjoitettu (2kpl) hakemus toimitetaan lomakkeen oikeassa yläkulman osoitteeseen.

**LÄÄKETIETEELLISEN TIEDEKUNNAN MERKINNÄT**

|  |
| --- |
| (pvm, puumerkki) |