|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beküldési határidő: 2024. 05. 23.** |  |  |  |  | SE SuVe 2024 | |  |
| **Kitöltendő 1 példányban, jól olvashatóan!** | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **JELENTKEZÉSI LAP TOVÁBBKÉPZÉSRE** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **A továbbképzési program szervezője: SE Sugárvédelmi Szolgálat**, 1082 Bpest, Üllői út 26.  Tanfolyam vezető: Dr. Voszka István egy. docens (SE Biofiz. és Sugárbiol. Int., 1094 Tüzoltó u. 37-47) Tel:1-459-1500/60234, mobil: 20-663-2126, Fax: 1-266-6656. | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |
| Tanfolyam megnevezése: Bővített fokozatú sugárvédelmi képzés és továbbképzés (képzés és továbbképzés közül alá kell húzni azt amelyikre jelentkeznek) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Tanfolyam időpontja:   2024. 05. 27-30., vizsga 2024. 05. 31., helye.: EOK Békésy György előadóterem (Tűzoltó u. 37-47.) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Jelentkező neve:                                                                  Születési neve:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Állampolgársága:                                               Anyja neve:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Születési hely:** , **időpont (év,hó,nap):** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Email címe**: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Telefonszáma (körzeti hívószámmal): | | | | | | | |
| **Diploma/szakképesítés kelte (év):**                                   ,**száma:** | | | | | | | |
| ,**helye (egyetem, főisk, szakiskola stb.** rövidítve)**:** | | | | | | | |
| **Orvosi pecsét száma** (kreditekért)**:** | | | | | | | |
| **(Eü. asszisztensek esetén működési  nyilvántart. szám**, (ennek hiányában alapnyilvántartás száma) kreditekért**)** | | | | | | |  |
| Eddigi szakképesítések megnevezése: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Munkahely megnevezése**, címe, telefon: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dátum: 2024 ………………………… | |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  | **jelentkező aláírása** | | |  |
| **Vastagon szedett rovatot kötelező kitölteni!** | | | | | |  |  |
| Sugárvédelmi Szolgálat e-mailje: [taba.gabriella@semmelweis.hu](mailto:taba.gabriella@semmelweis-univ.hu)   és [voszka.istvan@med.semmelweis-univ.hu](mailto:voszka.istvan@med.semmelweis-univ.hu) | | | | | | |  |
| **A jelentkezési lapot a tanfolyamvezető címére kérjük küldeni, postán vagy e-mailen,**  **illetve orvosoknak a kreditekért a *www.oftex.hu* internetes portálon is kell jelentkezni.** | | | | | | |  |
|  |
| A tanfolyam **részvételi díja**: 38 eFt, a Semmelweis Egyetem alkalmazottainak 28 eFt.  Ha nem SE alkalmazott, számlát küldünk. Számla esetén kérjük a címzett megadását:  Egyetemen belül a befizetés átkönyveléssel történik. | | | | | | | |