

JELENTKEZÉSI LAP

a 23/2012. (IX.14.) EMMI rendelet alapján

PAJZSMIRIGY ULTRAHANG

**Belgyógyászat, endokrinológia és anyagcsere-betegségek, nukleáris medicina, fül-orr-
gégegyógyászat, patológia, sebészet vagy csecsemő- és gyermekgyógyászat
szakképesítéssel rendelkezőknek**

licenc képzésre

Licenc típusa: beavatkozási

Benyújtandó: *1 eredeti példányban*

1. A jelentkező személyes adatai

Jelentkező neve: Pecsétszáma:

Állampolgársága:..... Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Állandó lakcíme:.....

Értesítési címe:

Telefonszáma:e-mail címe:

Munkahely megnevezése, címe:

.....

Diploma kiállításának kelte, száma, helye:

Jogszabályban meghatározott bemeneti szakképesítés megnevezése:

..... ideje: száma:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok, és a mellékletként benyújtott dokumentumok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:,év, hó, nap

.....
jelentkező aláírása

2. Beszámítás kérése

A licenc képzés megkezdését megelőzően a képzésnek megfelelő szakterületen teljesített gyakorlati időből a licenc képzés teljesítésébe – az egyetem döntésétől függően – legfeljebb a képzési időtartam felének megfelelő időtartamú gyakorlat teljesítése számítható be.

A beszámítani kért gyakorlat teljesítésének helye:

A beszámítani kért gyakorlat ideje:

Hivatalosan igazolom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. A jelentkező a fenti képzőhelyen és időtartamban a képzésnek megfelelő szakterületen teljesített gyakorlatot.

Amennyiben igazolni tudja, hogy elvégezte és levizsgázott korábban a "Papillon Course" pajzsmirigy ultrahangos tanfolyamon, akkor az elméleti rész beszámítható, időtartam: 3 hónap.

A képzésbe történő beszámítást javaslom.

Kelt:,év, hó, nap

.....
képzőhely vezetője
képzőhelyi Ph

3. Grémium elnök javaslata

A licencképzést megkezdését megelőzően teljesített gyakorlat beszámítását *(megfelelő rész aláhúzandó)*

..... hónap időtartamban javaslom

nem javaslom

Kelt:,év, hó, nap

.....
grémium elnök aláírása

4. Képzési terv

Képzési idő: 12 hónap, benne:	
Elméleti képzés	
Elméleti anyag (online elérhető tananyag önálló tanulása, előadásokon történő részvétel)	
Bevezető	
<ul style="list-style-type: none"> - A pajzsmirigybetegségek epidemiológiája - Az ultrahang diagnosztika fizikai alapjai - A pajzsmirigy ultrahanggal történő megtalálása, az egészséges pajzsmirigy ultrahang képe 	
A göbös pajzsmirigybetegség ultrahang diagnosztikája	
<ul style="list-style-type: none"> - Az ultrahang-vizsgálat helye a göbös golyva kivizsgálásában - Az egyes ultrahang-jellegzetességek felismerése, differenciáldiagnosztikája - TIRADS rendszerek logikája, az EU-TIRADS használata a mindennapi gyakorlatban 	
A nem-göbös pajzsmirigy betegségek ultrahang-diagnosztikája	
A nyaki nyirokcsomók ultrahang-diagnosztikája	
A mellékpajzsmirigy ultrahang diagnosztikája	
Az ectopiás pajzsmirigy és a nyaki képletek ultrahangos felismerése és differenciáldiagnosztikája	
A jelentősen megnagyobbodott pajzsmirigy vizsgálata	
A körülírt ultrahang-szerkezeti eltérések differenciálása	
A műtött pajzsmirigy és az ultrahang szerepe a pajzsmirigy rákos betegek követésében	
<ul style="list-style-type: none"> - Ultrahang-vezérelt beavatkozások (mintavétel és műtétet kiváltó eljárások) - Klinikai ismeretek radiológusok részére - Pajzsmirigy ultrahang lelet 	
Akkreditált képzőhely megnevezése:	Képzés ideje:
Tutor neve:	

Gyakorlati képzés	
Bevezető tanfolyam – a pajzsmirigy ultrahang vizsgálat alapjai	
Akkreditált képzőhely megnevezése:	Képzés ideje:
Tutor neve:	
Munkahelyen történő gyakorlat: pajzsmirigy ultrahang licenccel rendelkező kolléga mellett végzett 250 pajzsmirigy ultrahang-vizsgálat, amiből legalább 100 belgyógyászati vagy endokrinológia rendelésen történt	
Munkahely megnevezése:	Képzés ideje:
Tutor neve:	
Pajzsmirigy ultrahang licenccel rendelkező neve:	
Online konzultáció licenccel rendelkező ttorral – 50, a jelentkező által végzett, videón rögzített ultrahang-vizsgálat klinikai adatokkal és leletezéssel történő beküldése, majd ezek ttorral történő közös elemzése	
Akkreditált képzőhely megnevezése:	Képzés ideje:
Tutor neve:	

5. Vizsgára bocsátás feltételei (teljesítés igazolás csatolása szükséges)

- Elméleti tanfolyam elvégzése
- Záró elméleti teszt sikeres teljesítése
- Öt témában, ultrahangos videó elemzés utáni online teszt sikeres teljesítése
- Igazolás a gyakorlati képzésben leírtak teljesítéséről

NYILATKOZAT – SZEMÉLYES ADAT KEZELÉSÉRŐL

Kérjük, figyelmesen szíveskedjék elolvasni!

1.) **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adatlapon általam bejegyzett adatok a valóságnak megfelelnek.**

2.) Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (továbbiakban: általános adatvédelmi rendelet) továbbá az Információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról rendelkező 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban Infotv.) 20. § (1) bekezdése értelmében **ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulásomat adom ahhoz**, hogy a képzésem teljesítése, valamint kapcsolattartás érdekében megadott **személyes adataimat**, továbbá az általam benyújtott, valamint a képzés teljesítése során keletkezett személyes adataimat is tartalmazó dokumentumokat **a Semmelweis Egyetem Szak- és Továbbképzési Központja** (az általános adatvédelmi rendelet vonatkozó szakaszai valamint az Infotv. 6. § (5) bekezdésének a) pontja alapján) **kezelje**, adataimat a jogszabályokban előírt és mindazon képzésben részt vevő harmadik személynek továbbítsa, azaz mindazok megismerhessék, akik a licencképzésre vonatkozó mindenkor hatályos rendelkezések alapján részt vesznek a képzés és a képzés során előírt vizsgák megszervezésében, lebonyolításában.

Tudomással bírok arról, hogy a Semmelweis Egyetem adatvédelmi, valamint a közérdekű adatok megismerésére irányuló igények teljesítésének, továbbá a kötelezően közzéteendő adatok nyilvánosságra hozatalának rendjéről szóló E/1/2018. (V.25.) számú határozata (továbbiakban SE adatvédelmi szabályzata) alapján az adatkezelés a képzésben résztvevők képzésének megszervezéséhez, a jogainak gyakorlásához, kötelezettségeinek teljesítéséhez, a kapcsolatfenntartáshoz szükséges adatok nyilvántartására terjed ki.

Tudomásul veszem, hogy az adatkezelés a licencképzés teljes időtartamára vonatkozik, jogszabály, illetve egyetemi szabályzat eltérő, (hosszabb adatkezelési határidőt meghatározó) rendelkezése hiányában.

3.) Kijelentem, hogy személyes adataim kezelésével kapcsolatban **a Semmelweis Egyetem Általános Adatvédelmi Tájékoztatójában**, valamint a **2018. október 10-én kelt, az Általános Orvostudományi Karon licencképzésében résztvevők részére készült adatkezelési tájékoztatóban** foglaltakat megismertem és tudomásul vettem.

Tudomással bírok arról, hogy megilletnek az általános adatvédelmi rendelet III. fejezetében rögzített jogok (különös tekintettel a 16-20. cikkben szabályozott helyesbítéshez, elfeledtetéshez, adatkezelés korlátozásához való jog és adathordozhatósághoz való jog, valamint a 21. cikkben rögzített tiltakozáshoz való jog), valamint az Infotv-ben II/A fejezetében biztosított jogok.

Budapest,év.....hó.....nap

.....
a jelentkező neve nyomtatott nagy betűvel

.....
a jelentkező aláírása

Orvosi bélyegzőjének olvasható lenyomata:

Munkahelyi vezető támogató nyilatkozata

A fenti jelölt licenc képzésre történő jelentkezését támogatom, felkészülését biztosítom a vonatkozó miniszteri rendelet és utasítások alapján, és javaslom a képzési terv elfogadását.

Kelt:,év, hó, nap

.....
munkahelyi vezető aláírása
munkahelyi Ph.

Semmelweis Egyetem Szak- és Továbbképzési Központ Licenc Grémiumának véleménye:

- a.) A fenti licenc képzési tervet módosítás nélkül elfogadom.
- b.) A fenti licenc képzési tervet az alábbi módosítással/okkal fogadom el:

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

Kelt:,év, hó, nap

.....
grémium elnök aláírása

A Semmelweis Egyetem Szak- és Továbbképzési Központ döntése

A fenti licenc képzési tervet az illetékes Grémium javaslatát figyelembe véve:

- a) módosítás nélkül jóváhagyom
- b) módosításokkal jóváhagyom

Kelt:,év, hó, nap

.....
igazgató

ADATLAP

új partner rögzítésének igényléséhez, és a már rögzített partner adatainak módosításához

Igénylő csoporttag			
Adatlap beküldésének célja: (kérjük X-el megjelölni)			
Új partner rögzítése		Adatmódosítás	Módosítandó partnerkódja:
PARTNER ADATAI			
*Partner neve (cégnyilvántartás szerinti teljes név):			
*Partner rövidített elnevezése (cégnyilvántartás szerinti):			
Lakcíme/*Székhelye (cég esetén):			
*Adószáma:		*Csoportos adószáma:	*EU-s adószáma:
Orvosi nyilvántartási szám: (pecsétszám)			
Bankszámlaszáma:			
IBAN száma:			
SWIFT kódja:			
Partner kapcsolattartója:		Telefonszám:	
Partner e-mail címe:			
Elektronikus számla befogadó nyilatkozat			
A Cég képviseletében nyilatkozom, hogy a Semmelweis Egyetem (19308674-4-44), mint számlakibocsátó által kiállított elektronikus számlákat a fent megadott e-mail címre elektronikus formában megküldve befogadom. <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem			
Költségátvállaló nyilatkozat			
Acég/ Klinika/Intézet nevében nyilatkozom, hogy (név) munkavállalónk a (képzés neve) képzési díját átvállalja: <input type="checkbox"/> teljes mértékben <input type="checkbox"/> részben (% arány):			
Egyetemi partner esetében költség hely:			
Kelt:	kitöltő neve:		

*-gal jelölt mezők kitöltése kötelező!

ph.

.....

aláírás

Rögzítés dátuma:	Új Partner Vevőkódja:	Rögzítő aláírása:
------------------	-----------------------	-------------------

CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK JEGYZÉKE

Valamennyi mellékletet 1 példányban kell benyújtani!

Melléklet megnevezése	
1. Valamennyi jelentkező számára egységesen előírt	
Bemeneti feltétel szerinti szakvizsga bizonyítvány másolata	1 másolat
Munkáltató által kiadott munkaviszony-igazolás	1 eredeti