

Dokumentation for klinisk erfaring og arbejdsgiveraftale i forbindelse med tilmelding til specialuddannelse i

Borgernær sygepleje

Medarbejder:

| | |
|------|--|
| Navn | |
|------|--|

Nærmeste leder:

| | |
|-----------------|--|
| Navn | |
| Ansættelsessted | |
| Telefon 1 | |
| Telefon 2 | |
| E-mail | |

Lederens bekræftelse:

Undertegnede bekræfter hermed, at ovennævnte medarbejder pr. dags dato har mindst 2 års fuldtids erhvervserfaring som sygeplejerske eller tidsmæssigt tilsvarende inden for relevant område. (Sæt kryds)

- Primær sektor
- Almen praksis
- Andet: _____

Undertegnede bekræfter desuden, at medarbejderen kan deltage i teoriundervisningen samt i vejledt klinisk uddannelse på Specialuddannelsen i borgernær sygepleje i perioden 2018-2019.

Dato: _____ Underskrift og stempel: _____