

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 2025-2026.

Dato: _____ Underskrift og stempel: _____