**Podatki o organizatorju specialnih znanj**

|  |  |
| --- | --- |
| Polni naziv organizatorja  |       |
| Naslov organizatorja  |       |
| Poštna številka in kraj  |      |
| Davčna številka  |       |
| Matična številka  |       |
| Zavezanec za DDV  |  |
| Odgovorna oseba  |       |
| Telefon  |       |
| e-pošta  |       |
| Kontaktna oseba za izvedbo izobraževanja  |       |
| Telefon  |       |
| e-pošta |       |

**Podatki o strokovnem izobraževanju**

|  |  |
| --- | --- |
| Naslov izobraževanja  |       |
| Naziv pridobljenega specialnega znanja  |       |
| Časovno trajanje (število ur)  |       |
| Ciljna populacija  |       |
| Namen izobraževanja  |       |
| Pridobljene kompetence |       |
| Priporočilo organizatorja o času veljavnosti specialnega znanja oz. o programu obnavljanja specialnega znanja\* |  **DA, priporočam veljavnost let** |  **NE priporočam****veljavnosti** |

*\*Organizator lahko* ***priporoči čas veljavnosti*** *specialnega znanja oz. program* ***rednega obnavljanja*** *oz. dopolnjevanja specialnega znanja, če se zaradi zahtevnosti ali kompleksnosti zdravstvene obravnave oz. razvoja zdravstvenih tehnologij priporoča, da je treba izobraževanje za specialna znanja po določenem času obnavljati. Organizator v vlogo* ***vpiše priporočeni čas******veljavnosti specialnega znanja*** *oz.* ***priporoči čas,*** *v katerem bi moral udeleženec* ***obnoviti*** *oz.* ***dopolniti*** *pridobljeno specialno znanje. Priporočilo organizatorja se navede na potrdilu ali na prilogi k potrdilu izvajalca o strokovni usposobljenosti za ožje strokovno področje (tretji odstavek 6. člena pravilnika).*

*Če organizator priporoči čas veljavnosti oz. čas obnavljanja oz. dopolnjevanja specialnega znanja, Zbornica – Zveza priporoča, da organizator pred potekom priporočenega roka izvede krajše izobraževanje, na katerem bodo lahko udeleženci obnovili oziroma dopolnili specialno znanje.*

*Če organizator* ***ne priporoči časa veljavnosti,*** *v vlogi označi, da ne priporoča veljavnosti. V navedenem primeru lahko priporočilo o času veljavnosti predlaga tudi pristojna strokovna sekcija pri Zbornici – Zvezi.*

*Priporočenega časa veljavnosti specialnega znanja oz. priporočenega časa obnavljanja izobraževanja za specialno znanje, ki ga priporoči organizator,* ***ne gre enačiti s petletno veljavnostjo pooblastila organizatorja*** *izobraževanja. Veljavnost pooblastila organizatorja izobraževanja za pridobitev specialnih znanj, ki so že vpisana v register, je pet let.*

**Obvezne priloge k vlogi v skladu s Pravilnikom o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (v nadaljevanju pravilnik):**

1. predstavitev organizatorja\* (v skladu s 5. in 6. členom pravilnika);
2. program izobraževanja, ki mora vsebovati vse elemente druge alineje drugega odstavka 6. člena pravilnika ter obsegati najmanj 100 ur (7. člen pravilnika);
3. seznam izvajalcev izobraževanja z referencami in bibliografijo\*\* (v skladu s 5. in 6. členom pravilnika);
4. obrazec zapisnika poteka preverjanja znanja (v skladu z 8. do 14. členom pravilnika);
5. obrazec potrdila o izpitu in priloge k potrdilu (14. člen pravilnika).

***\**** *Organizator mora biti registriran za opravljanje dejavnosti izobraževanja. Imeti mora organizacijsko in strokovno usposobljeno osebje za izvedbo strokovnega srečanja ter izdelani sistem preverjanja znanja udeležencev.*

*\*\* Med izvajalci izobraževanja mora biti najmanj 50 % strokovnjakov s področja specialnega znanja.*

|  |
| --- |
| Po izvedenem izobraževanju organizator za vse udeležence priloži:1. **seznam udeležencev** izobraževanja, ki vsebuje **podatke o udeležencu** (ime in priimek, naslov, datum rojstva, datum preverjanja znanja ter fotokopijo listine o doseženi najvišji stopnji izobrazbe s področja zdravstvene ali babiške nege \*\*\*);
2. zapisnik izpita vsakega posameznega udeleženca, iz katerega je razviden:
3. podpis treh članov komisije (10. člen pravilnika),
4. dokazilo o izvedbi teoretičnega in praktičnega dela (11. člen pravilnika),
5. dokazilo o uspehu (12. člen pravilnika);
6. potrdilo o opravljenem izpitu za vsakega posameznega udeleženca izobraževanja (14. člen pravilnika);
7. prilogo k potrdilu (14. člen pravilnika) – pridobljene kompetence, podatki o vsebini izobraževanja.
 |

*\*\*\* Dosežena najvišja stopnja izobrazbe s področja zdravstvene ali babiške nege:*

*a)* ***fotokopija spričevala*** *o zaključenem srednješolskem izobraževanju oziroma* ***fotokopija diplome,***

*b)* ***fotokopija strokovnega izpita za najvišjo pridobljeno stopnjo*** *izobrazbe s področja zdravstvene ali babiške nege oziroma* ***fotokopija odločbe Ministrstva za zdravje RS o oprostitvi opravljanja strokovnega izpita*** *(točka »c« za vas ne velja),*

*c) Če ste diplomirali po študijskem programu, ki je usklajen z direktivo Evropskega parlamenta in Sveta št. 2005/36/ES za poklic diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice, priložite* ***fotokopijo priloge k diplomi,*** *iz katere je razviden podatek* ***2005/36/ES*** *(točka »b« za vas ne velja).*

Datum Podpis odgovorne osebe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_