

פרמקולוגיה קלינית בסייעוד - טיפול תרופתי עם דגש על בטיחות המטופל

מועד פתיחה 7.6.21

מטרת הקורס:

- ❖ להקנות ידע בניהול הטיפול התרופתי הבטיחותי תוך העלאת מודעות לזיהוי מוקדם של תופעות לוואי וסיבוכי הטיפול.
- ❖ לשפר מיומנויות הדרכה הקשורות לטיפול התרופתי

מבנה הקורס:

יום לימוד בשבוע –יום ב' (יתכנו שינויים בלתי צפויים), בין השעות 19:00-15:30 בביה"ס לסייעוד

היקף הקורס: 112 שעות

דרישות הקורס:

- נוכחות מלאה
- בחינה מסכמת.

תנאי קבלה: תעודת אחריות מוסמכת.

שכר לימוד:

דמי הרשמה – 100 ₪ (במקרה של ביטול מצד הנרשם דמי רישום לא יוחזרו).
שכר הלימוד- 1,600 ₪ (ניתן לחלק ל- 4 תשלומים)

**ע"פ הנחיות משרד החינוך ומשרד הבריאות
הקורס יוגש לגמול השתלמות לאחר שיסתיים**

לפרטים נוספים והרשמה ניתן להתקשר לביה"ס לסייעוד "שמיר"
בטל': 08-9779471/2 לגב' שירה רחל טדג'יאב.

ניתן לשלוח את הטפסים לכתובת מייל: rachelr@shamir.gov.il

הקדימו את הרשמתכם!

פתיחת הקורס מותנית במס' הנרשמים!

טופס הרשמה לקורס – פרמקולוגיה קלינית בסייעוד- טיפול תרופתי עם דגש על

בטיחות המטופל

שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____

כתובת: _____

טל' בבית: _____ טל' נייד: _____

כתובת מייל: _____

מקום עבודה _____ טל' בעבודה _____

נא לצרף צילום תעודת אה/ות מוסמכ/ת, צילום תעודת זהות+ ספח

חתימה _____ תאריך _____

(ט. טופס הרשמה להשתלמויות – פרמקולוגיה קלינית בסייעוד-טיפול תרופתי עם דגש על בטיחות המטופל 2021)



אישור מעסיק- קורס הכשרה

נספח ח' לחזור הוועדה מתאריך 13.9.2020 בנוסחו המתוקן

לכבוד: ביה"ס האקדמי לסיעוד שמיר (אספ הרופא)

1. קורס פרמקולוגיה קלינית- טיפול תרופתי עם דגש על בטיחות המטופל

מהווה עבור העובד _____ ת.ז. _____.

הכשרה מקצועית המוגדרת על – ידי המעסיק כתנאי לקליטת העובד לתפקידו, או לתפקיד אותו מיועד העובד למלא, כמתחייב מדרישת המשרה ובהתאם למסלול הקידום של העובד, או הכשרה, בלעדיה, לא יוכל העובד בפועל להמשיך למלא תפקידו. או קורס המיועד להכשרתו המקצועית של העובד כדי שיתקדם ויתמקצע בעבודה באופן המיטבי.

א. הקורס נערך על ידי המעסיק או הקורס נערך מטעמו של המעסיק על ידי מוסד אחר, עמו התקשר המעסיק לצורך העברת הקורס, עבור עובדיו של המעסיק.

ב. הקורס לא נערך על ידי המעסיק כאמור בסעיף קטן א) לעיל.

2. מובהר בזאת כי הכרה בקורס כקורס הכשרה בהקשר זה, אין משמעה כי ועדת הגמול הסקטוריאלית תכיר בקורס כקורס הכשרה לצרכי גמול ההשתלמות, ללומד כזה או אחר. ההכרה בקורס, על ידי ועדת הגמול הסקטוריאלית, תהיה לפי הכללים שבהסכמים הקיבוציים והחלטות ועדות המעקב. כן מובהר בזאת, כי אישור זה אינו מקנה לעובד כל הטבה מטעם המעסיק.

העובד מאשר בחתימתו על גבי טופס זה כי הדברים ברורים לו.
פרטי נציג המעסיק בחתימתו:

שם	תפקיד	חתימה וחותמת	תאריך
----	-------	--------------	-------

פרטי העובד וחתימתו (סעיף 2 לעיל)

שם העובד	ת.ז.	חתימה	תאריך
----------	------	-------	-------

הנדון : כתב התחייבות לתשלום שכר לימוד עבור תכנית לימודים בבית הספר לסיעוד

חלק א' - פרטים אישיים

אני _____ ת.ז. _____

כתובת _____

טלפון סולארי _____ טלפון נוסף _____

כתובת דוא"ל _____

לומד/ת בתכנית פרמקולוגיה קלינית בסיעוד 2021,

מועד פתיחה 7.6.21

חלק ב' - מהות ההתחייבות

אני מצהיר/ה ומתחייב/ת בזאת כדלהלן:

1. שכר הלימוד בו אני מתחייב/ת לעמוד הוא בגובה של 1600ש.
2. ידוע לי שחתימתי על גבי הטופס מהווה התחייבות מצדי לתשלום שכר הלימוד כפי שאדרש.
3. ידוע לי שלא אהיה זכאי לכל אישור או תעודה כל עוד לא השלמתי שכר לימוד כנדרש.
4. ידוע לי שאם לא אשלם את שכר הלימוד כפי שאדרש אהיה מחויב גם בריבית והצמדה למדד, כנהוג במשרד.

חתימת הסטודנט _____ תאריך החתימה _____