

אומנות מיומנות ומה שבניהן - אומנות מיומנות ומה שבניהן - ליצנות רפואית בעבודת האחות

מועד פתיחה : 29.1.24

מטרת הקורס:

- ❖ קבלת "ארגז כלים" מעולם הליצנות לתקשורת עם מטופלים ובני משפחותיהם
- ❖ מניעת שחיקה באמצעות למידה מתוך חניה והתנסות

מבנה הקורס:

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

היקף הקורס: 56 שעות, 14 מפגשים

דרישות הקורס:

- נוכחות מלאה
- עבודת גמר בציון 60

תנאי קבלה: תעודת אח/ות מוסמכת

שכר לימוד:

דמי הרשמה – 100 ₪ (במקרה של ביטול מצד הנרשם דמי רישום לא יוחזרו).

שכר הלימוד – 1,500 ₪

הקורס יוגש להכרה לגמול השתלמות

לפרטים נוספים והרשמה ניתן להתקשר לביה"ס לסיעוד "שמיר"

בטל': 08-9779471/2 לגבי שירה רחל

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

הקדימו את הרשמתכם!

פתיחת הקורס מותנית במס' הנרשמים!



טופס הרשמה לקורס – אומנות מיומנות ומה שבניהן-

ליצנות רפואית בעבודת האחות

שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____

כתובת מגורים: _____

טל' בבית: _____ טל' נייד: _____

כתובת מייל: _____

מקום עבודה _____ טל' בעבודה _____

נא לצרף תעודה קבועה של אח/ות מוסמך/ת

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 בקורס _____ אומנות מיומנות ומה שבניהן- ליצנות רפואית בעבודת האחות

מועד פתיחה: _____

חלק ב' - מהות ההתחייבות

אני מצהיר/ה ומתחייב/ת בזאת כדלהלן:

1. שכר הלימוד בו אני מתחייב/ת לעמוד הוא בגובה של **1500 ₪**.
2. ידוע לי שחתימתי על גבי הטופס מהווה התחייבות מצדדי 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 המשתלם _____ תאריך החתימה _____

