

**ANSÖKNINGSBLANKETT FÖR SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING OCH HiO:s
GODKÄNNANDE
AV HANDLEDARE I HANDLEDNING I OMVÅRDNAD**

Sista ansökningsdag infaller 1 september varje år.
Som datum för insänd ansökan gäller datum enligt poststämpel.

Efternamn	Förnamn
Personnummer	Telefonnummer E-postadress
Adress	Postnummer, postadress
Nuvarande anställning	
Adress, telefonnummer, e-postadress	

UTBILDNING

Yrkesutbildning/Högskoleutbildning	Poäng	Tidpunkt	Bilaga
Handledarutbildning			
Andra kurser (icke poängsatta)			

Bifoga litteraturlistor för de kurser som berör handledning i omvårdnad.
(Se Riktlinjer för godkännande av handledare i handledning i omvårdnad, avsnitt 2:II).

YRKESERFARENHET

Arbetsplats	Befattning	Tidpunkt	Bilaga

ERFARENHET AV EGENHANDLEDNING PÅ YRKESROLLEN

Handledarens namn och profession	Handledningsform Individuell/Grupp	Deltagarnas profession	Tidpunkt	Antal timmar	Bilaga

ERFARENHET SOM HANDEDARE

Uppdragsgivare	Handledningsform Individuellt/Grupp (antal medlemmar)	Deltagarnas profession	Tidpunkt	Antal timmar	Bilaga

ERFARENHET AV EFTERHANDLEDNING (handledning på handledning)

Handledarens namn, profession	Handledningsform Individuellt/Grupp (antal medlemmar)	Tidpunkt	Antal timmar	Bilaga

Härmed intygas att alla ovanstående upplysningar är sanningsenligt ifyllda

Ort

Datum

Underskrift

DISPENS

I de fall där Du skaffat kompetens i Handledning i Omvårdnad på annat sätt än vad som framgår av riktlinjerna kan dispens sökas. Erhållen kompetens styrks genom kursplaner, litteraturlistor, kursbevis, arbetsgivarintyg och tjänstgöringsbetyg. Se Riktlinjer för godkännande av handledare i Handledning i Omvårdnad, avsnitt IV:2.

REKOMMENDATION

I ansökan **skall** en rekommendation biläggas.
Se Riktlinjer för godkännande av handledare i Handledning i Omvårdnad, avsnitt III.

VIDIMERING

Samtliga handlingar som åberopas skall vara vidimerade.

AVGIFT

För att din ansökan ska behandlas uttas en avgift som för medlem i SSF och i HiO är 600 kronor och för icke medlem 1000 kronor. Avgiften betalas in på Bankgiro 209-0694. Märk talongen med "Godkännande" och ditt namn.

Skicka din ansökan till Anette Danielsson, Svensk sjuksköterskeförening Baldersgatan 1, 114 27 Stockholm.

Härmed godkänns att mitt namn publiceras på SSFs hemsida i samband med ett godkännande.

Ort

Datum

Underskrift

Dessa uppgifter kommer att behandlas i ett internt dataregister.
(enl. GDPR 2018-05-25)