## Hakemus työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen kouluttajaksi

**Tampereen yliopisto** **| Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kouluttajaoikeuksien hakija | | | |
| Nimi | Puh nro    - | | Fax nro    - |
| S-posti | | |
| Postiosoite | Postinumero | Paikkakunta | |
| Työterveyshuollon erikoislääkäritutkinto suoritettu:       / | | | |
| Kuntoutus- ja työkyvyn arviointijakson kouluttajille:  Muun soveltuvan alan:            erikoislääkäritutkinto suoritettu:      / | | | |
| Toimipaikka | | | |
| Kouluttajana toimimista edistävä ja pedagoginen koulutus | | | |
| Aikaisempi toiminta kouluttajana / tutorina | | | |

|  |
| --- |
| Kouluttajan tehtävänä on: |
| Vastata opinto-ohjelman toteutumisesta sekä toimipaikkakoulutuksen koordinoinnista yliopiston hyväksymässä koulutuspaikassa.Antaa erikoistuvalle lääkärille henkilökohtaista ohjausta kaksi tuntia viikossa yliopiston hyväksymän koulutusohjelman mukaisesti.Tukea erikoistujaa henkilökohtaisen opintosuunnitelman teossa ja sen toteutuksessa.Tehdä vähintään kaksi kertaa vuodessa opintojen edistymisen arviointi yhdessä erikoistujan kanssa.Pitää yllä työterveyslääkärin ammattitaitoa osallistumalla ammatilliseen täydennyskoulutukseen STM:n ohjeen (STM oppaita 2004:10) mukaisesti.Pitää yllä kouluttajan valmiuksia osallistumalla yliopiston järjestämään pedagogiseen ja muuhun kouluttajakoulutukseen säännöllisesti vuosittain. |

Kouluttajana sitoudun noudattamaan edellä mainittuja kouluttajan tehtäviä, koulutuspaikkana toimivan yksikön koulutuspaikkasopimuksen ehtoja ja voimassa olevia työterveyshuollon erikoislääkärikoulutussäännöksiä ja –ohjeita.

Samalla hyväksyn, että kouluttajaoikeuksien myöntö on ehdollinen ja edellyttää toteutuakseen Työterveyshuollon virtuaaliyliopistossa olevan Kouluttajan startti -kurssin hyväksyttyä suorittamista kuuden kuukauden kuluessa oikeuksien myöntämisestä (moodle.tthvyo.fi).

Pyydän, että minut hyväksytään kouluttajaksi työterveyshuollon erikoislääkärin koulutusohjelmaan.

Päiväys       /           

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

Hakijan allekirjoitus

Liitteet:

1. Hakijan CV
2. Kopio työterveyshuollon erikoislääkäritutkintotodistuksesta ja laillistamistodistuksesta

tai

Työkyvyn arviointi- ja kuntoutusjaksoa koskien kopio muun soveltuvan alan erikoislääkäritutkintotodistuksesta ja laillistamistodistuksesta

|  |
| --- |
| Hyväksyminen |
| Kouluttajaoikeus on lähtökohtaisesti sopimuksessa sovittujen ehtojen täyttyessä voimassa toistaiseksi. Kouluttajaoikeus tarkistetaan kouluttajan ja yliopiston työterveyshuollon oppialan yhteistyönä kolmen vuoden välein.  Hakijalle (uusi kouluttaja) myönnetään oikeus toimia yliopiston hyväksymänä kouluttajana työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusohjelmassa \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ alkaen.  Kyseessä on aikaisemmin hyväksytyn kouluttajaoikeuden jatkaminen.  Tämän kouluttajaoikeuden tarkistus tulee tehdä \_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_ mennessä. |
| Päiväys  \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Yliopiston työterveyshuollon koulutusohjelman vastuuhenkilö |