

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΕΒΡΟΥ

Σ Ε Μ Ι Ν Α Ρ Ι Ο Κ Α Ρ Δ Ι Ο Α Ν Α Π Ν Ε Υ Σ Τ Ι Κ Η Σ Α Ν Α Ζ Ω Ο Γ Ο Ν Η Σ Η Σ

Το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΓΝΑ, στην προσπάθειά εκπαίδευσης των μελών του (όλων των ειδικοτήτων) ,πραγματοποιεί στις **6 και 7 Μαρτίου 2010** στις αίθουσες των ΚΕΚ του Νοσοκομείου ,σεμινάριο στη **Βασική Υποστήριξη της Ζωής και στη Χρήση Αυτόματου Εξωτερικού Απινιδιστή (BLS-AED)**, πιστοποιημένο από το European Resuscitation Council (ERC).

Βασική προϋπόθεση συμμετοχής να είναι μέλος του Σ.Υ.Κ.Ν.Ε

Η διαδικασία συμμετοχής στο σεμινάριο είναι η ακόλουθη:

α. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να συμπληρώσουν την αίτηση που ακολουθεί και να την αποστείλουν στο Γραφείο του Σ.Υ.Κ.Ν.Ε ή με Fax (2551031109).

β. Όταν ενημερωθούν, από τη Γραμματεία του ΣΥΚΝΕ ότι επιλέχθηκαν να παρακολουθήσουν το σεμινάριο πρέπει άμεσα να παραλάβουν από το Γραφείο του ΣΥΚΝΕ το εκπαιδευτικό υλικό (ενημερωτική επιστολή και βιβλίο του σεμιναρίου μεταφρασμένο στα ελληνικά) του σεμιναρίου.

ΤΟ κριτήριο επιλογής των συμμετασχόντων είναι : η ημερομηνία υποβολής της αίτησής τους

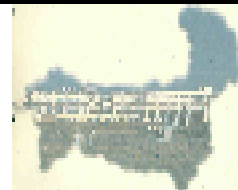
γ. Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση της παρακολούθησης λαμβάνουν το **πιστοποιητικό ανανήπτη από το ERC** (το οποίο έχει ισχύ δύο ετών).

* Το σεμινάριο θα παρακολουθήσουν συνολικά 90 μέλη μας.

Αιτήσεις θα γίνονται δεκτές έως τις 2/3/2010



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΕΒΡΟΥ



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ

Όνομ/νυμο:

Θέση εργασίας:

Επωνυμία χώρου εργασίας:

Διεύθυνση οικίας:

Τηλέφωνο οικίας/ εργασίας/ κινητό:

Επιθυμώ να συμμετέχω στο σεμινάριο BLS/AED που διοργανώνει το Σ.Υ.Κ.Ν.Ε και θα παραλάβω το βιβλίο του σεμιναρίου από τα γραφεία του Σ.Υ.Κ.Ν.Ε αμέσως μετά την ειδοποίησή μου.

Ημερομηνία:

Ο/ η Αιτών - ούσα

(Υπογραφή)