

# I G A Z O L Á S

elméleti továbbképzési pont teljesítéséhez

## Természetes személyazonosító adatai

<b>neve:</b>		
<b>születési neve:</b>		
<b>születési helye, ideje:</b>		
<b>anyja születési neve:</b>		
<b>Működési (ennek hiányában alap) nyilvántartási száma:</b>		
<b>Szakmacsoport szerinti szakképesítés (szakképesítések) megnevezése:</b>		
<b>Szakmacsoport*:</b>		
<b>Szakmacsoporton belüli szakképesítések**:</b>	1.	
	2.	
	3.	

## A továbbképzés szervezőjének neve, címe

Békés Vármegyei Központi Kórház  
5700 Gyula, Semmelweis u. 1.

## A továbbképzés adatai

<b>helye:</b>	Gyula			
<b>ideje:</b>	2025.10.10-2025.10.11.			
<b>címe:</b>	II. Magyar Onkometabolikus és Onko-Diabetológiai Továbbképzés és Konferencia			
<b>nyilvántartási száma:</b>	SE-SZTOK/2025.II/00389			
<b>típusa</b>	kötelező		szabadon választható	x

**A továbbképzés teljesítésével megszerzett pontérték**

16

Dátum:

\_\_\_\_\_  
(cégszerű) aláírás

\*egy szakmacsoportot szükséges megjelölni, melyre a szakdolgozó a továbbképzési pontigazolását kéri

\*\* hivatkozás az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet 1.§ (3) bekezdés