**ПРИЈАВА КУРСА**

**ПРИЈАВА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ (КЕ)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Адреса установе организатора курса КЕ (улица, број, поштански број, град)** |  |
| **Име и презиме особе одговорне за организацију програма КЕ - руководиоца** |  |
| **Број телефона руководиоца програма КЕ** |  |
| **Е-маил адреса руководиоца програма КЕ** |  |
| **Назив програма КЕ (кратак, јасан и довољно информативан)** |  |
| **Врста континуиране едукације:** (подвући) | **        Конгрес**   * **Симпозијум** * **Курс** * **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Континуирана едукација је „on line“** | **ДА НЕ**  **Ако је Да, лоцирана је на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Да ли је овај програм КЕ већ био акредитован?** | ДА НЕ |
| **Ако је одговор на претходно питање ДА, наведите новине у програму КЕ, који се предлаже за поновну акредитацију.** | 1.  2.  3. |
| **Предложени оријентациони датум и место првог одржавања програма КЕ.** |  |
| **Да ли предвиђате да програм КЕ буде организован више пута током године?** |  |
| **Сати учења током програма КЕ (без пауза):** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сати |
| **Циљна група.** |  |
| **Који је број полазника предвиђених за програма КЕ?** |  |
| **Наведите цену програма КЕ** |  |
| **Који су едукативни циљеви програма?** | 1.  2.  3.  4.  5. |
| **Која знања ће стећи учесници?** | 1.  2.  3.  4.  5. |
| **Које вештине ће стећи учесници?** | 1.  2.  3.  4.  5. |
| **Које методе учења/обуке ће се користити?** | * **предавања** * **семинари** * **практичне вежбе** * **решавање клиничких проблема** * **рад у малој групи** * **пројекат - оријентисано учење** * **демонстрација клиничке вештине** * **остало** (навести шта): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Да ли је предвиђен едукативни материјал за полазнике?**  (подвући) | **ДА**  **НЕ** |
| **Ако ДА, навести који?** |  |
| **Да ли је предвиђена провера знања полазника?** | **ДА**  **НЕ** |
| **Ако ДА, навести како?** |  |
| **Да ли ће бити извршена евалуација програма?** | **ДА**  **НЕ** |

**Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Потпис руководиоца континуиране едукације:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**САЖЕТАК ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**

**(максимално 500 речи )**

**НАВЕСТИ ПЕТ АКТУЕЛНИХ РЕФЕРЕНЦИ НА КОЈИМА ЈЕ БАЗИРАНА НЕОПХОДНОСТ ИЗВОЂЕЊА ОВЕ**

**КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**

1.

2.

3.

4.

5.

**ПРОГРАМ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**

(сатница, теме и предавачи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Сатница** | **Тема** | **Метод обуке\*** | **Предавач** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*предавање, вежбе, семенар, рад у групи итд.

**БИОГРАФИЈА ПРЕДАВАЧА**

**(Може бити приложена и класична биографија или CV предавача)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме предавача:** |  |
| **Назив институције у којој предавач ради са пуним радним временом:** |  |
| **Садашње звање:** |  |
| **Избор у садашње звање:** |  |
| **Број година радног искуства:** |  |
| **Ужа научна област:** |  |
| **Докторат** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Магистеријум** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Примаријат** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Академске специјалистичке студије** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Академске струковне студије** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Ужа специјализација** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Специјализација** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Факултет** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Репрезентативне референце у последњих десет година (навести до 5 референци)** | **1.**  **2.**  **3.**  **4.**  **5.** |
| **Укупан број радова са SCI (или SSCI) листе:** |  |
| **Тренутно учешће на научним пројектима:** | **1.**  **2.**  **3.** |
| **Усавршавања (до 150 речи):** |  |
| **Други подаци које сматрате релевантним (до 100 речи)** |  |

**Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Потпис предавача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**БИОГРАФИЈА ПРЕДАВАЧА**

**(само за медицинске сестре и здравствене техничаре)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме предавача:** |  |
| **Назив институције у којој предавач ради са пуним радним временом:** |  |
| **Садашње звање:** |  |
| **Избор у садашње звање:** |  |
| **Број година радног искуства:** |  |
| **Постдипломске студије** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Факултет** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Висока здравствена школа струковних студија** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Виша медицинска школа** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Средња школа** | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Висока/виша/ средња стручна спрема** (подвучи) | **ДА НЕ**  **Ако ДА, година:** |
| **Репрезентативне референце у последњих десет година (навести до 5 референци)** | **1.**  **2.**  **3.**  **4.**  **5.** |
| **Укупан број радова са SCI (или SSCI) листе:** |  |
| **Тренутно учешће на научним пројектима:** | **1.**  **2.**  **3.** |
| **Усавршавања (до 150 речи):** |  |
| **Други подаци које сматрате релевантним (до 100 речи)** |  |

**Датум:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Потпис предавача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**