**EGÉSZSÉGÜGYI NYILVÁNTARTÁSI ÉS KÉPZÉSI KÖZPONT**

**NEMZETI VIZSGABIZOTTSÁG**

**SZÜLÉSZET- NŐGYÓGYÁSZAT ULTRAHANG**

**LICENCVIZSGA TÁJÉKOZTATÓ ÉS JELENTKEZÉSI LAP**

2017. február – 2017. szeptember 30. közötti vizsgaidőszakra

**Általános tudnivalók**

A vizsgára történő jelentkezés és a szükséges dokumentumok **beérkezési határideje**:

**2017. január 9-31.**

**Jogszabályi háttér**

A licenc vizsgára vonatkozó hatályos rendelkezés a többszörösen módosított szakorvosok, szakfogorvosok, szakgyógyszerészek és szakpszichológusok egészségügyi szakirányú szakmai továbbképzéséről szóló **23/2012. (IX.14. ) EMMI rendelet (továbbá R.)** tartalmazza.

A R. 13.§ (2) bekezdése alapján

*Az új licenc képzés bevezetésétől számított 1 éven belül a bevezetést megelőzően*

*a) a licenc tartalmával megegyező kompetenciabővítő továbbképzést elvégzett személy vagy*

*b) az adott szakterületen legalább a licenc képzés időtartama háromszoros idejének megfelelő gyakorlattal rendelkező személy*

*a licenc képzés teljesítése nélkül jogosult a licenc vizsga letételére. A licenc vizsgára jelentkezéskor a 6. § (2) bekezdése szerinti igazolás helyett az egyetem tanúsítja, hogy az érintett személy által korábban teljesített kompetenciabővítő továbbképzés tartalmában és a megszerzett ismeretanyag tekintetében megfeleltethető a licenc képzés során elsajátítható tevékenységeknek, vagy az érintett személy az adott szakterületen előírt szakmai gyakorlattal rendelkezik*.

**Jelentkezés**

A jelölt licencvizsgára a Nemzeti Vizsgabizottságnál jelentkezik.

A Nemzeti Vizsgabizottság minden beérkezett jelentkezést nyilvántartásba vesz és a regisztrációról postai úton ad értesítést.

A jelentkezési anyagot postán, vagy ügyfélfogadási időben személyesen vagy e-mailen lehet eljuttatni.

**Cím:** NEMZETI BIZSGABIZOTTSÁG

1085 Budapest,

Horánszky utca. 15.

**Ügyfélfogadás és tájékoztatás**

|  |  |
| --- | --- |
| Hétfő | 9-12 óráig |
| Szerda | 14-16 óráig |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Licencvizsga szervezők** | | | |
|  | | | |
| **Csabai Ildikó**  irodavezető,  szakmai tanácsadó | (214 iroda) 06-1-429-4095 [csabai.ildiko@enkk.hu](mailto:csabai.ildiko@enkk.hu) |  | |
| **Fazekas Hedvig**  vizsgaszervező | (212 iroda) 06-1-327-7214 [fazekas.hedvig@enkk.hu](mailto:fazekas.hedvig@enkk.hu) | |  |
|  |  | |  |

**Kosztolányi Tímea** (212 iroda) 06-1-327-7214 [kosztolanyi.timea@enkk.hu](mailto:kosztolanyi.timea@enkk.hu)

**Benyújtandó dokumentumok**

* Jelentkezési lap (2 példányban)
* A vizsgadíj befizetéséről szóló igazolás, melyet átutalással az alábbi számlaszámon 10032000-01490576-00000000 Magyar Államkincstár lehet teljesíteni. A befizetés jogcíme/közlemény rovatban a jelölt nevét, szakképesítés rövid megnevezését kérjük feltüntetni.

A licencvizsga díja: **30.000,- Ft.**

* A diploma fénymásolata
* Az előző szakvizsga bizonyítvány(ok) fénymásolata(i)
* Munkáltatói igazolás
* A licenc képzés teljesítéséről az egyetem által kiállított igazolás

**Vizsgadíj**

Amennyiben a jelölt nem a saját nevére kéri a számlát kiállítani a vizsgadíj befizetéséről, kérjük a jelentkezési lapon azt a nevet feltüntetni, akinek a részére ezt igényli.

**Halasztás**

A licenc vizsga elhalasztására irányuló szándékát a jelölt legkésőbb a vizsgát megelőző ötödik (5) munkanapig írásban a Nemzeti Vizsgabizottságnál kérheti.

Halasztásnak nem minősülő esetek:

* amennyiben a jelölt írásban nem jelzi halasztási szándékát
* amennyiben a jelölt nem jelenik meg a kitűzött szakvizsgán.

**A halasztási kérelem elmulasztása esetén a vizsgadíjat ismét meg kell fizetni.**

**MINDEN JELÖLTNEK EREDMÉNYES VIZSGÁT KÍVÁNUNK!**

**a Nemzeti Vizsgabizottság munkatársai**

**SZÜLÉSZET\_NŐGYÓGYÁSZAT ULTRAHANG LICENC**

**JELENTKEZÉSI LAP**

**a 2017. február – szeptember 30. vizsgaidőszakra**

(kézírás esetén nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni)

Mely szakmából kíván vizsgázni: ……………………..………………....................................

A vizsgára bocsátó igazolást kiállító egyetem:

………………………………………………………………………………………………….

A jelentkező személyi azonosító okmányban szereplő neve …………………..……………………….……………………………….…………………….

A jelentkező orvosi tevékenysége során használt neve (**ez szerepel majd a licenc tanúsítványán**) …………………………………….…….…………………………………...

Neme:…………………………..Állampolgársága: ……..….………………………………...

Orvosi pecsét száma / Működési nyilvántartási száma: .………....……………………………

Születési hely, idő: …………………………………..……………………………………….

Anyja születési neve:…………………………………………………………………………...

Jelenlegi munkahelye:………………………………………………………………………….

Diploma megszerzésének helye, időpontja: …………………………………..................................................................…………………...

Bemeneti követelményként előírt szakképesítése:

…………………………………………………………………….…………………………....

Licenc képzést szervező, neve, címe:

……………………………………………………………………….…………………………

Licenc képzés lebonyolításának hely, címe:

………………………………………………………………………………………………….

Értesítési cím: ...............................................................………………………………..…..….

…………………………………………….………………………………………………..…..

Telefonszám: ……………………………….………………………………………………….

E-mail cím: ……………………………………………………………………………….……

Ha más számára kéri a befizetett vizsgadíjról a számlát kiállítani, a címzett pontos

neve: ……………………………………………………………………………………………

címe, irányítószáma:……………………………….………………………………………..…..

P.H.

Aláírás