

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΠΡΟΣ ΤΗ ΣΑΕΚ ΕΚΑΒ
Αρ. Πρωτοκόλλου.....

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (Για πρόσληψη εκπαιδευτή)

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΑΙΤΟΥΜΑΙ

(σε περίπτωση αίτησης για περισσότερες της μιας ειδικότητας απαιτείται ξεχωριστή αίτηση)

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 1. Ιατρικά | <input type="checkbox"/> | 4. Πληρωμάτων Ασθενοφόρων | <input type="checkbox"/> |
| 2. Νοσηλευτικής | <input type="checkbox"/> | 5. Εξειδίκευσης | <input type="checkbox"/> |
| 3. Αγγλικών | <input type="checkbox"/> | | |

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΠΟΛΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ – ΑΡΙΘΜΟΣ – Τ.Κ.

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

E mail :

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

ΑΝΕΡΓΟΣ

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

A/A	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (ΣΧΟΛΗ – ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ)	ΒΑΘΜΙΔΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ)	ΕΠΙΠΕΔΟ (ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ – ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ)	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΠΤΥΧΙΟΥ	ΒΑΘΜΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ

Θα αναγραφεί πτυχίο Ανώτερης – Ανώτατης Εκπαίδευσης – Μεταπτυχιακοί Τίτλοι, Ειδικότητα, Εξειδίκευση, παρακολούθηση προγραμμάτων εκπαιδευτικού χαρακτήρα.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΕΙΜΑΙ ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ : ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Α/Α	ΦΟΡΕΑΣ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ Από - Έως	ΒΑΘΜΙΔΑ

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Α/Α	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	ΜΑΘΗΜΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ	ΩΡΕΣ ΕΞΑΜΗΝΟΥ	ΕΞΑΜΗΝΟ/ ΕΤΟΣ

ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ Η/Υ	ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ Η/Υ	ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ Ή ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ

Προσοχή το παρακάτω συμπληρώνεται μόνο από **Γιατρούς**.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΙΑΤΡΟΥΣ: _____						
ΙΑΤΡΟΣ ΕΣΥ : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>						
ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ Ε.Π.Ι : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Φοιτητής ΕΠΙ <input type="checkbox"/>						
ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :			ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ:			
ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ <input type="checkbox"/>	ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ <input type="checkbox"/>	ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ <input type="checkbox"/>	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' <input type="checkbox"/> ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β' <input type="checkbox"/>	ΑΝ. Δ/ΝΤΗΣ Δ/ΝΤΗΣ <input type="checkbox"/>	ΑΝΕΡΓΟΣ <input type="checkbox"/>	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ <input type="checkbox"/> ΕΛ.ΕΠΑΓΓ/ΤΙΑΣ <input type="checkbox"/>

Προσοχή το παρακάτω συμπληρώνεται μόνο από **Διασώστες-Πληρώματα Ασθενοφόρου**.

ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΕΧΩ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ (4) ΕΤΩΝ ΣΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ: <input type="checkbox"/>
ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΕΙΜΑΙ ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ : 1. BLS <input type="checkbox"/> 2. ILS <input type="checkbox"/> 3. ALS <input type="checkbox"/> 4. PHTLS <input type="checkbox"/> 5. TFR <input type="checkbox"/> 6. B-CON <input type="checkbox"/>

(Σημειώνετε Χ κατηγορία και μάθημα που θέλετε να διδάξετε)

Αγγλικά

- Αγγλική ιατρική ορολογία

Ιατρικά

- Οργάνωση συστημάτων παροχής Επείγουσας ιατρικής
- Ανατομία
- Φυσιολογία
- Υγιεινή και μικροβιολογία
- Εκτίμηση και υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών κατά συστήματα
- Φυσιοπαθολογία
- Επείγοντα παθολογικά (αναπνευστικού, Καρδιαγγειακού, ΚΝΣ, Γαστρεντερικού, ενδοκρινικού, ουροποιητικού, μαιευτικών, γυναικολογικών, παιδιατρικών, γηριατρικών – ΑΜΕΑ)
- Επείγοντα τραυματολογικά - προνοσοκομειακή αντιμετώπιση του τραύματος (PHTLS-ATLS).
- Φαρμακολογία
- Θέματα υγιεινής και ασφάλειας
- Ψυχική και συναισθηματική υγεία του διασώστη

Νοσηλευτικής

- Πρακτική σε πραγματικές συνθήκες Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.)

Πρακτικά Πληρωμάτων Ασθενοφόρων

- Πρακτικές ασκήσεις -φροντιστήρια
- Εφαρμογές πρωτοκόλλων σε σύνδρομα και νοσήματα
- Τηλεφωνική διαχείριση, διακομιδή και διαλογή επειγόντων περιστατικών

Εξειδίκευσης

- Οργάνωση Εθνικού Συστήματος Υγείας (5 ώρες)
- Ηθικά και νομικά ζητήματα στην επείγουσα προνοσοκομειακή ιατρική (10 ώρες)
- Τηλεϊατρική (9 ώρες)
- Τηλεπικοινωνίες και συστήματα επικοινωνίας (36 ώρες)
- Βασικές γνώσεις ασφαλούς οδήγησης (30 ώρες)
- Επικοινωνία και τεχνικές επικοινωνίας (20 ώρες)

Η ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΣΑΕΚ ΕΚΑΒ:

ΑΘΗΝΑΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ