



Ansökan

Bevis om tilläggsutbildning i onkoplastikkirurgi för ackrediterade bröstkirurger

Namn

Arbetsplats

Telefon

E-postadress

Specialist i kirurgi år

Ackrediterad bröstkirurg år

Medlemskap i Svensk Förening för Bröstkirurgi J/N

Formell kompetens enligt föreningens krav intygas härmed och den sökandes genomförda tilläggsutbildning rekommenderas:

Ort, datum Underskrift, verksamhetsansvarig bröstkirurg vid sökandes enhet

Teoretisk och praktisk kompetens enligt föreningens krav intygas härmed och den sökandes genomförda tilläggsutbildning rekommenderas:

Ort, datum Underskrift (ackrediterad bröstkirurg/plastikkirurg med onkoplastikkirurgisk kompetens)

Ort, datum Underskrift, sökande
Ansökan med bilagor skickas till: Tor Svensjö, Kirurgkliniken Centralsjukhuset, 29185 Kristianstad alt via e-post: tor.svensjo@skane.se