|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

# ANSÖKNINGSBLANKETT FÖR CERTIFIERING AV HANDLEDARE I OMVÅRDNAD

|  |  |
| --- | --- |
| Efternamn | Förnamn |
| Personnummer |  Adress |
| Postnummer | Postadress |
|  E-post | Telefon |
| Sätt ett kryss i aktuell ruta □ Ansökan gäller certifiering genom formell kompetens\*, se riktlinjedokumentet och fortsätt till a)□ Ansökan gäller certifiering genom reell kompetens, se riktlinjedokumentet och fortsätt till b) |

|  |  |
| --- | --- |
| UTBILDNING /YRKESERFARENHET | **bilaga** |
| 1. **formell kompetens**
 |  |
| Yrkesexamen som sjuksköterska med omvårdnad/omvårdnads-/vårdvetenskap innefattande 90hp (60p) i ämnet omvårdnad det vill säga en kandidatexamen i omvårdnadBifoga utbildningsbevis och legitimation. |  |
| Yrkeserfarenhet som sjuksköterska 3 år.Bifoga intyg på yrkesverksamhet. |  |
| Handledarutbildning via Högskola/Universitet 30 hp på avancerad nivå i ämnet omvårdnad/omvårdnads-/vårdvetenskap.Bifoga utbildningsbevis. |  |
|  |  |
| 1. **reell kompetens**

Reell kompetens kan åberopas på samtliga punkter förutom kravet på sjuksköterskelegitimation och minst tre års erfarenhet som sjuksköterska, under förutsättning att kompetens som motsvarar kompetenskriterierna kan styrkas.  |  |
| Yrkesexamen som sjuksköterska med omvårdnad/omvårdnads-/vårdvetenskap innefattande 90hp (60p) i ämnet omvårdnad det vill säga en kandidatexamen i omvårdnad.Bifoga utbildningsbevis och legitimation. |  |
| Yrkeserfarenhet som sjuksköterska 3 år.Bifoga intyg på yrkesverksamhet. |  |
| Omvårdnad/omvårdnads-/vårdvetenskap, 30 hp på avancerad nivå.Bifoga utbildningsbevis. |  |
| Handledarkompetens på annat sätt än genom formell kompetensBifoga det som styrker att du har reell kompetens, så som kursplaner, litteraturlistor, kursbevis, arbetsgivarintyg, tjänstgöringsbetyg, intyg på handledning och handledning på handledning. |  |
| Namnge bilagor här… |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Härmed intygas att alla ovanstående upplysningar är sanningsenligt ifyllda och vidimerade kopior bifogade**

Ort Datum Underskrift

## AVGIFT

För att din ansökan ska behandlas uttas en avgift som för medlem i SSF och i HiO är 600 kronor och för icke medlem 1000 kronor. Avgiften betalas in på Bankgiro 209-0694. Märk talongen med ”Certifiering” och ditt namn.

**Ditt namn på hemsidan över certifierande handledare**

Namnet på certifierade handledare som är medlemmar publiceras på HIO.s hemsida.

# Ansökan fylls i digitalt, skrivs ut och undertecknas av sökande som därefter skickar ansökan till SSF

# Skicka din ansökan till:

# Svensk sjuksköterskeförening Baldersgatan 1,

# 114 27 Stockholm.

# Märk kuvertet Ansökan” Certifiering Handledning i Omvårdnad”.

**Ansökningar behandlas löpande i samband med HiO:s styrelsemöten.**

# Härmed godkänns att mitt namn publiceras på SSF:s hemsida i samband med ett godkännande om jag samtidigt är medlem.

Ort Datum

Dessa uppgifter kommer att behandlas i ett internt dataregister. (enl. GDPR 2018-05-25)