

## Resertificējamās personas profesionālās darbības pārskats

Vārds, uzvārds:	
Personas kods:	
Specialitāte:	Vecmāte
Pārskata periods:	no . . līdz . . atbilstoši sertifikāta Nr. drīguma termiņam.
Darbavieta:	
Amats:	

### Darba apjoma, intensitātes un kvalitātes apraksts

*Nepārsniegt 570 rakstzīmes ar tukšumiem!*

### Profesionālās darbības apraksts atbilstoši kompetencei specialitātē

*/pacientu aprūpes plānošanas jomā, aprūpes organizēšanā un realizēšanā, aprūpes darba vadīšanā, ārstniecības/diagnostikas jomā, pacientu izglītošanas jomā, profesionālās izglītības jomā/*

*Nepārsniegt 1600 rakstzīmes ar tukšumiem!*

Resertificējamās ārstniecības personas paraksts, paraksta atšifrējums, datums: \_\_\_\_\_

**Apstiprinu augstākminēto profesionālās darbības pārskatu<sup>1</sup>:**

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

Paraksts: \_\_\_\_\_

Datums: \_\_\_\_\_

Amats: \_\_\_\_\_

Darbavietas nosaukums: \_\_\_\_\_

Skaidrojumi:

<sup>1</sup> – apstiprina darba devējs vai ārstniecības persona, kuras vadībā vai uzraudzībā strādājusi sertificējamā ārstniecības persona

Resertificējamās ārstniecības personas paraksts, paraksta atšifrējums, datums: \_\_\_\_\_