**Додаток 1**

**Погодження
керівника закладу охорони здоров'я на надання допомоги пацієнту науково-педагогічними працівниками**

|  |  |
| --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ р. |  № \_\_\_\_\_ |
| Відповідно до частини другої [статті 33 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров’я»](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T280100.html), пункту 8 Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я, затвердженого [постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року N 1337](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KP201337.html), та договору про співпрацю між\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ та(найменування закладу охорони здоров'я)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(найменування закладу вищої (післядипломної) освіти)Адміністрація \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(найменування закладу охорони здоров'я)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_погоджує надання медичної допомоги науково-педагогічними працівниками кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування кафедри закладу вищої (післядипломної) освіти) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(найменування закладу вищої (післядипломної) освіти)Список науково-педагогічних працівників клінічної кафедри:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) | Освіта (номер диплому і дата видачі) | Номер посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії, та/або дата видачі | Найменування відділення, у якому буде надаватися медична допомога |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| Погодження чинне протягом двох років з дати підписання. |
| Керівник закладуохорони здоров'я | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ) |
| Медичний директор | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ) |