

**SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNYI KAR**



PÁLYÁZAT

INTÉZETI GYÓGYSZERTÁR RÉSZÉRE

a Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Karához
történő „Oktató gyógyszertár” címre,
gyógyszerészhallgatók szakmai gyakorlatra fogadása céljából

1. A PÁLYÁZÓ GYÓGYSZERTÁR ADATAI

Neve:

Címe:

Vezetője:

Telefon: Fax:

e-mail:

Szakképzett dolgozók száma (fő):

gyógyszerész: ebből szakgyógyszerész:

gyógyszertári asszisztens: ebből szakasszisztens:

2. A GYÓGYSZERTÁR JELLEMZÉSE

a) vényforgalom: vény / hónap

b) magisztrális gyógyszerkészítési tevékenység: készítmény / hónap

c) aszeptikus munka: készítmény / hónap

d) Működik-e a gyógyszertárban belső minőségbiztosítási rendszer? igen / nem

Működik-e a gyógyszertárban külsőleg auditált rendszer? igen / nem

3. KÉPZÉSHEZ KAPCSOLÓDÓ TÁRGYI FELTÉTELEK

a) Van-e a gyógyszertárban tanulásra, szakmai megbeszélésre alkalmas hely: igen / nem

b) A gyógyszertár szakkönyvtára:

szakkönyvek:

.....

.....

folyóiratok:

.....

.....

c) Van-e a hallgató számára számítógép használati lehetőség, a szakmai adatbázisokhoz való hozzáférés: igen / nem

megjegyzés:

4. A KÉPZÉST VÉGZŐ / SEGÍTŐ OKTATÓK

Az oktató gyógyszerész(ek) neve, szakképzettsége, nyelvismerete

Név	Szakképzettség	Nyelvismeret (aláhúzandó)
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd
.....	nyelv: írás / olvasás / beszéd

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati űrlapban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

....., év hónap nap

.....
 pályázó gyógyszerészeti intézet vezető főgyógyszerésze aláírása
 gyógyszerészeti pecsétje