

Số: 447/BVNTTW

V/v Thông báo tuyển sinh lớp Bác sỹ
DHCK Nội tiết-ĐTĐ, khóa 6 năm 2015

Hà nội, ngày 10 tháng 7 năm 2015

THÔNG BÁO TUYỂN SINH

Kính gửi: Sở Tỉnh Khánh Hòa.....

Số: 6768
Ngày: 20/7/15

Được sự đồng ý của Bộ Y tế, Bệnh viện Nội tiết Trung ương dự kiến mở

lớp đào tạo Bác sỹ Định hướng Chuyên khoa Nội tiết - Đái tháo đường khóa 6, năm học 2015-2016 cho các bác sỹ đang hoặc sẽ công tác trong chuyên ngành Nội tiết -ĐTĐ tại các cơ sở y tế trong cả nước.

- Dự kiến khai giảng: Tháng 9 năm 2015.
- Hình thức và thời gian học: Tập trung trong 6 tháng tại Bệnh viện Nội tiết TW.
- Học phí:

+ Đối tượng Bác sỹ thuộc mạng lưới Nội tiết-ĐTĐ: học phí được hỗ trợ từ nguồn kinh phí DA quốc gia phòng chống ĐTĐ.

+ Đối tượng bác sỹ không thuộc mạng lưới Nội tiết-ĐTĐ:

Mức thu: 7.000.000 đ/ Người/ khóa (6 tháng)

- Chi phí đi lại, ăn ở: Do học viên và cơ quan cử cán bộ đi học tự túc.

Bệnh viện Nội tiết Trung ương đề nghị các đơn vị, cá nhân có nhu cầu học tập gửi đăng ký theo mẫu (kèm theo công văn này) về Bệnh viện Nội tiết TW trước ngày **20 tháng 8 năm 2015**, địa chỉ:

Phòng Đào tạo và Nghiên cứu Khoa học, Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Địa chỉ: Ngõ 215, Tứ Hiệp, Thanh Trì, Hà Nội

Điện thoại: 04.62885159/224, Fax: 04.62885159

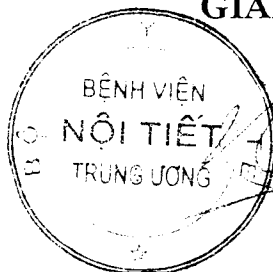
Hoặc liên hệ với ThS.CN. Trần Thanh Loan (ĐT: 01687196548), email: endoc_loan@yahoo.com.vn hoặc BS Lê Văn Chương (ĐT: 01649636124) lechuong1080@yahoo.com để biết thêm thông tin.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, ĐT&NCKH

GIÁM ĐỐC



Trần Ngọc Lương

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

PHIẾU ĐĂNG KÝ

(Học lớp Định hướng chuyên khoa Nội tiết – Đái tháo đường năm 2015)

**Kính gửi: Phòng Đào tạo và Nghiên cứu khoa học,
Bệnh viện Nội tiết Trung ương**

Tên tôi là:

Ngày tháng năm sinh:

Chỗ ở hiện tại:

Số điện thoại:, Email:

Hiện đang công tác tại:

Chức danh:

Trình độ chuyên môn:

Tôi xin đăng ký học lớp Định hướng chuyên khoa Nội tiết – Đái tháo đường khóa 6 năm 2015 do Bệnh viện Nội tiết trung ương tổ chức.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Ngày tháng năm 2015

Ý kiến xác nhận
của Thủ trưởng đơn vị

Người đăng ký
(Ký và ghi rõ họ tên)