

VERKLARING VAN DE OPLEIDER(S) OVER DE AIOS-ZIEKENHUISFARMACIE

Opleidingsinstelling (instroominstelling):

Opleider instroominstelling (eindverantwoordelijk opleider):.....

2^e (en evt 3^e) opleidingsinstelling (doorstroominstelling(en)):

Opleider(s) doorstroominstelling(en):.....

.....

AIOS-ziekenhuisfarmacie:

geboren op (dd.).....

in opleiding van tot

De opleider verklaart, mede namens de opleider(s) in de doorstroominstelling(en), dat AIOS-ziekenhuisfarmacie

.....

het opleidingsprogramma zoals vastgelegd in het vigerend Landelijk opleidingsplan ziekenhuisfarmacie (ELOZ) en in het vigerend Besluit Opleidingseisen Ziekenhuisfarmacie heeft doorlopen en welgeschikt en in staat is de ziekenhuisfarmacie zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.

Ondertekening

Datum:

Opleider:

Opleider(s) doorstroominstelling(en):

.....

Voor de aanvraag voor inschrijving in het register stellen AIOS en opleider beschikbaar aan de SRC-ZF:

De verklaring van de opleider

Evaluatieformulier 2e, 3e en 4e jaar

Verslag differentiatiefase

Een kopie verklaring van afronding wetenschappelijk onderzoek (CWZO)

**Specialisten Registratie Commissie, kamer Ziekenhuisfarmacie
registratiezf@knmp.nl**