



ANSÖKAN TILL ORTOPTISTUTBILDNING, 60 HP

Ortoptistutbildningen är en uppdragsutbildning på avancerad nivå. Den består av tre delkurser som går på helfart under ett år. Ansökan gäller hela utbildningen. Ansökan är inte bindande.

Ortoptistutbildningen ges på institutionen för neurovetenskap och fysiologi vid Sahlgrenska akademien på Göteborgs universitet, i samverkan med ögonsjukvården och neurosjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

| 1: Om uppdragsutbildningen | |
|--|--------------------------|
| Kurspaket MNV245: Grunderna inom teoretisk och klinisk ortoptik (20 hp) MNV246: Teoretisk fördjupning och vidareutveckling av kliniska färdigheter inom ortoptik (23 hp) MNV247: Fördjupade kunskaper i teoretisk och klinisk tillämpning inom ortoptik (17 hp) | |
| Kostnad per deltagare <i>Exakt summa ej fastslage ännu</i> | Termin HT 2021–VT2022 |

| 2: Om enheten som ansöker om plats på ortoptistutbildningen | |
|---|-----------------------------------|
| Arbetsplats/sjukhus | Avdelning, mottagning eller enhet |
| Ansvarig chefs namn | Ansvarig chefs titel |
| Telefonnummer till ansvarig chef | E-postadress till ansvarig chef |
| Organisationsnummer (eller VAT-nummer för organisationer utanför Sverige) | |
| Fakturaadress | |

| 3: Om deltagaren eller deltagarna | | |
|--|---------------------------------|------------------------------|
| Rangordna deltagarna om enheten ansöker om mer än en plats | | |
| 1 | Namn | E-postadress |
| | Yrke och högsta utbildningsnivå | Antal år inom ögonsjukvården |
| 2 | Namn | E-postadress |
| | Yrke och högsta utbildningsnivå | Antal år inom ögonsjukvården |
| 3 | Namn | E-postadress |
| | Yrke och högsta utbildningsnivå | Antal år inom ögonsjukvården |

**4: Om handledaren eller handledarna**

| | |
|--|--------------------------------|
| Namn | E-postadress |
| Yrke och högsta utbildningsnivå | Antal år som ortoptist |
| <i>Namn 2</i> | <i>E-postadress</i> |
| <i>Yrke och högsta utbildningsnivå</i> | <i>Antal år som handledare</i> |
| Upplägg för handledning (resurser, metod eller liknande) | |

5: Motivering

Ange avdelningens upptagningsområde och vilka konsekvenserna av avdelningens nuvarande brist på ortoptister är.



| 6. Bilagor (pdf eller utskrift) | Deltagare 1 | Deltagare 2 | Deltagare 3 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Personbevis från skatteverket.se | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bevittnat utbildningsbevis eller avgångsbetyg från akademisk grundexamen inom vårdområdet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 7. Ansvarig chefs underskrift | |
|-------------------------------|-------|
| Namnförtydligande | Datum |
| Underskrift | |

Skicka ansökan och bilagor till uppdragsutbildning@neuro.gu.se
eller med post till

Göteborgs universitet, institutionen för neurovetenskap och fysiologi
Uppdragsutbildning Utvecklingsenheten
Per Dubbsgatan 14, våning 5
413 45 Göteborg

Ansökan är inte bindande. Vi bekräftar att vi tagit emot ansökan via e-post.