



איגוד הכירורגים בישראל
ISRAEL SURGICAL SOCIETY



החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

אוגוסט 2018

לכבוד
ד"ר נכבד/ה
מומחה צעיר
מחלקה כירורגית

הנדון: השתלמות עמית-Fellowship בכירורגיה של הקולון ורקטום 2019

הנך מוזמן להגיש את מועמדותך להשתלמות עמית מרתקת בת שנה בכירורגיה של הקולון והרקטום לשנת 2019

עם אישורה של המועצה המדעית, בתאריך 28.2.01, לקיים השתלמות עמית בתחום, גובשה תוכנית מפורטת ע"י הועדה מטעם החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום, אשר תאפשר השתלמות בתחום זה למומחים בכירורגיה כללית למשך שנה אחת.

ההשתלמות כוללת תכנית לימוד מגוונת ב-4 מחלקות קולורקטליות המוכרות על ידי המועצה המדעית. ושילוב פעילות יעודית (סונר אנלי, מונטריות, דפקוגרפיות, סיגואידוסקופיות וכו') במכון הגסטרואנטרולוגי. לאחר סיום ההשתלמות תוענק תעודת חבר עמית שתאפשר השתלבותך ביחידות הקולורקטליות בבית החולים ובקהילה.

מצ"ב לעיון תוכנית ההשתלמות שגובשה ע"י הועדה מטעם החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום, במטרה לאפשר השתלמות בתחום למומחים בכירורגיה כללית ולאפשר ולעסוק בתחום זה בצורה ייחודית בבית החולים בו הנך עובד ולפתח את השירות היעיל ביותר בתחום הכירורגיה הקולורקטלית לטובת החולה

מועד אחרון להגשת מועמדים 10 אוקטובר, 2018

יש להעביר לועדת ההשתלמות/מזכירות החברה את הבקשה בצירוף המסמכים הרלוונטיים, כשבמהלך חודש נובמבר תתקיים ועדת קבלה ועל המועמד לעבור ראיון אישי עם חברי ועדת ההשתלמות.

בכבוד רב

ד"ר ע. רוזן
יו"ר הועדה



איגוד הכירורגים בישראל
ISRAEL SURGICAL SOCIETY



החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

Fellowship – השתלמות עמית
בכירורגיה של הקולון והרקטום 2019

לכבוד
ועדת השתלמות
החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום
iscrs@outlook.com

הנני מעוניין להשתלב בתוכנית הפלושיפ-2019 :

שם מלא _____

מחלקה _____

ביה"ח _____

מצורפים בזאת:

מצורפים בזאת:

- קורות חיים של המועמד
- צילום תעודת מומחה בכירורגיה כללית
- מכתב המלצה ממנהל מחלקה
- מכתב המלצה ממנהל ביה"ח
- מכתב המלצה מחבר איגוד החברה הקולורקטלית
- טופס שאלון אישי
- תמונה
- אחר _____

חתימה

שם מלא



איגוד הכירורגים בישראל
ISRAEL SURGICAL SOCIETY



החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

Fellowship – השתלמות עמית
בכירורגיה של הקולון והרקטום 2019
שאלון אישי

לכבוד
ועדת השתלמות
החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

הנני מעוניין/ת להשתלב בתוכנית השתלמות עמית-Fellowship לשנת 2019

פרטים אישיים:

שם (פרטי + משפחה) _____

תעודת זהות _____ שנת לידה _____

מקום עבודה ראשי : אביה"ח אקהילה _____

מקום עבודה משני/נוסף _____

חלקיות משרה א ראשי _____ א משני/נוסף _____

כתובת מגורים _____

טלפון בבית _____ טלפון בעבודה _____

טלפון נייד _____ פקס _____

דואר אלקטרוני _____

פעילות בתחום הקולון והרקטום:

האם במקום עבודתך קיים שירות ייחודי בתחום הקולון והרקטום א כן א לא - פרט _____

האם הנך משתלב בשירות בתחום _____

פעילות אקדמית _____

פעילות מחקרית _____

הערות _____
