

שאלון להתמחות ברפואת המשפחה

תאריך: _____

פרטים אישיים

שם פרטי ושם משפחה:

ת"ז:

כתובת:

מיקוד:

מספר טלפון:

נייד:

תאריך לידה:

ארץ לידה:

תאריך עליה:

סוג תושב:

דוא"ל:

@

מס' רישיון עבודה לעסוק ברפואה קבוע / זמני (חובה)

מס' טלפון בעבודה:

מקום עבודה נוכחי:

חייב השלמת שירות בן _____ חודשים

קרוי משפחה שעובדים במחוז אליו פנית כן / לא. קירבה _____ מחוז _____

האם ניגשת בעבר לראיון באחת מ-7 המחלקות ברפואת המשפחה – ירושלים, ת"א-יפו, מרכז, שו"ש, חיפה וג"מ, דן-פ"ת, דרום, צפון?

אנא ציין כן / לא. אם ציינת "כן" – באיזו מחלקה? _____ מתי? _____

אזור התמחות מבוקש: ירושלים, חיפה וג"מ, דן-פ"ת, צפון, דרום, ת"א-יפו, מרכז, שרון שומרון

ידיעת שפות

שפה	דיבור	קריאה	כתיבה
עברית			
אנגלית			
ערבית			
אחר			

אנא סמן:

+++ היטב, ++ בינוני, + חלש.

השכלה וניסיון ברפואה

השכלה	התואר
השכלה אקדמית בתחום שאינו רפואה	
מקום גמר בי"ס לרפואה (ארץ ועיר)	
תאריך גמר לימודי הרפואה	תאריך קבלת הדיפלומה
האם חייב במסירת עבודה גמר?	מועד מחייב למסירת עבודת הגמר
מקום סטאז' בארץ	עד תאריך
מקום סטאז' בחו"ל	עד תאריך
האם הסטאז' בחו"ל הוכר ע"י משרד הבריאות?	תאריך מעבר בחינת רישוי:
תאריך מוצע להתחלת ההתמחות:	
מקום העבודה לאחר הסטאז'	מקצוע

האם קיבלת מענק בהתמחות אחרת? כן / לא

שאלון להתמחות ברפואת המשפחה

המלצות

ציין שמות וכתובות של רופאים הממונים עליך, או שהיו ממונים עליך בעבר ואשר יכולים להמליץ עליך.

מניעים אישיים לבחירה בהתמחות זו:

* יש למלא את השאלון בכתב יד קריא

נא לצרף לשאלון את המסמכים הבאים:

1. העתק רישיון בתוקף לעסוק ברפואה וכל תעודה הקשורה למקצוע הרפואה המצוי בידך.
2. העתק דיפלומה / זכאות לדיפלומה ה-MD מבי"ס לרפואה בו סיימת את לימודיך ברפואה.
3. העתק תרגום דיפלומה נוטריוני לבוגרי חו"ל.
4. המלצות.
5. 3 תמונות פספורט.
6. קורות חיים.
7. צילום ת.ז.



טופס פרטים אישיים למועמד להתמחות ברפואת המשפחה

1. פרטים אישיים:

שם _____

גיל _____

כתובת מגורים _____

2. מקום לימודים:

אוניברסיטה _____

ארץ _____

שפת לימוד _____

3. בחינת רישוי:

מועד בחינת רישוי _____

כמה פעמים ניגשת _____

תאריך מעבר בחינת רישוי _____

4. שנת סטאג':

מקום ביצוע סטאג' _____

תאריך סיום _____

5. אלקטיבים במהלך הסטאג':

6. האם פנית בבקשה להתקבל להתמחות לקופות אחרות? _____

למחלקות אחרות בכללית? _____

7. האם פנית בעבר להתקבל למחלקה לרפואת משפחה מחוז צפון? מתי? _____

8. תעסוקה:

מקום עבודה נוכחי (כולל תורנויות) _____