

ЗАПРОС

**о Предоставлении Академической Справки и Учебной Программы (Форма 101-Ф)
для получения сертификата медицинской сестры (брата) в штате Флорида, США.**

ЧАСТЬ 1 ЗАПОЛНЯЕТСЯ БЫВШИМ УЧАЩИМСЯ ДО ОТСЫЛКИ В УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ (заполните ВСЕ графы):

- Напечатайте или впишите печатными буквами ответы на **ВСЕ Вопросы**, с 1 по 7. Обязательно **распишитесь**, поставьте дату, и напишите **номер своего телефона и адрес электронной почты**. Заполните отдельную форму для каждого медицинского учебного заведения, в котором Вы учились, и образование из которого Вы хотите быть засчитанным при выдаче Вам сертификата.
- Вышлите все страницы этой формы (101-Ф) в каждое из медицинских учебных заведений.
- Вы также должны выслать нам ваше Заявление [Form 100], которое мы регистрируем, и к которому мы присоединим ответы на эти запросы, когда мы их получим.

1. Мое имя в настоящий момент: _____ Дата рождения: ____/____/____
2. Название учебного заведения _____ Вебсайт учебного заведения _____
3. Я обучалась(ся) с: ____/____/____ по: ____/____/____ Мне присвоена квалификация: _____
Месяц год Месяц год Месяц год Дата присвоения
4. Мое имя в момент выпуска (конца обучения) _____
5. Мне был присвоен сертификат специалиста в стране обучения: Да; Нет ____/____/____ # _____
Дата выдачи № сертификата
6. **Подпись** _____ Дата ____/____/____ Мой телефон: _____ (домашний)
7. Мой адрес электронной почты: _____ Мой телефон: _____ (мобильный)
8. Мое имя по-английски (как на Форме 100): _____

ЧАСТЬ 2 ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕБНЫМ ЗАВЕДЕНИЕМ (данные НА ПЕРИОД времени обучения именованного студента):

Подпись выше подтверждает разрешение именованного выше лица на предоставление Вами запрашиваемой нами информации о программе обучения и успеваемости этого лица во время обучения в Вашем учебном заведении. Пожалуйста, заполните эту страницу до конца, а также две следующие страницы, и вышлите их вместе с академической справкой (или копией приложения к диплому). Необходимо, чтобы академическая справка содержала даты начала и конца обучения, название присвоенной квалификации, названия курсов, оценки, и число аудиторных и практических/клинических часов для каждого из курсов. Отправьте, пожалуйста, все это в конверте, поставив печать на его клапан, по адресу:

Educational Records Evaluation Services; 2480 Hilborn Rd, Suite 106, Fairfield, CA 94534, U.S.A.

1. Название учебного заведения: _____
На русском языке
 School Name: _____
По английски (если возможно) Вебсайт учебного заведения
2. Адрес: _____
3. Уровень образования: _____
Среднее специальное (базовый уровень), Среднее специальное (повышенный уровень), высшее, и т.п.
4. Тип учебного заведения: _____ Специальность: _____
Училище, колледж, университет, и т.д.
5. Минимальные вступительные требования к поступающим: _____
Неполное среднее, полное среднее, и т.д.
6. Продолжительность программы: _____; Обучалась (ся) с: ____/____/____ по ____/____/____
лет, семестров, и т.д. Месяц год Месяц год
7. Завершил ли этот студент обучение: Да; Нет Дата выпуска: ____/____/____ Дата рождения: ____/____/____
Согласно вашим записям
8. Языки преподавания: _____ / _____ / _____
в классе на практике в медучреждениях языки учебников
9. Следующий уровень образования, который был доступен этому студенту в **Вашем** учебном заведении (если имелся): _____
10. Имела ли программа аккредитацию (или была ли утверждена государством)? Да; Нет Каким агенством, _____
11. Мог бы этот студент иметь право на работу медсестрой (братом) в наст. время? Да; Нет Почему нет? _____
12. Требуется ли наличие сертификата специалиста для работы медсестрой (братом) в Вашей стране? Да; Нет;
 Государственный орган, выдающий лицензии: _____
13. Имя лица, предоставившего эту информацию _____ Должность: _____
14. Тел: _____ Факс: _____ Адрес эл. почты: _____
15. **Подпись:** _____ **Дата:** ____/____/____

ЗАПРОС

о Предоставлении Академической Справки и Учебной Программы (Форма 101-Ф), стр 2/3 (Заполняется работником медицинского учебного заведения)

Имя студента: _____

Главные составляющие программы обучения:

Перечислите, пожалуйста, в правой колонке таблицы все курсы, прослушанные заявителем по каждому из предметов (наук), приведенных в левой колонке. Заполните, пожалуйста, две средние колонки числом лекционных(аудиторных) и практических(клинических) часов для каждого из предметов. (Один курс может содержать материал нескольких предметов; также и несколько курсов могут содержать материал, относящийся к одному из предметов). В последнем случае оцените, пожалуйста, **суммарное число часов**, приходящихся на этот предмет. Большое спасибо!

| Разделы и предметы | Часы теории | Часы практики | Наименования курсов (должно совпадать с академической справкой) |
|--|-------------|---------------|--|
| СОЦИАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ НАУКИ | | | |
| 1. Психология | | | |
| 2. Социология | | | |
| 3. Прочие социально-поведенческие | | | |
| БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ И ФАРМАЦЕВТИКА | | | |
| 1. Анатомия | | | |
| 2. Физиология | | | |
| 3. Микробиология | | | |
| 4. Диетология | | | |
| 5. Фармакология | | | |
| 6. Прочие дисциплины раздела | | | |
| ПРЕДМЕТЫ ПО ПРОФЕССИИ МЕДСЕСТРЫ (БРАТА) | | | |
| 1. Медсестринское дело в медицине (для взрослых пациентов) | | | |
| 2. Медсестринское дело в хирургии (для взрослых пациентов) | | | |
| 3. Медсестринское дело в педиатрии | | | |
| 4. Медсестринское дело в акушерстве | | | |
| 5. Медсестринское дело в психиатрии | | | |
| 6. Медсестринское дело в гериатрии | | | |
| 7. Медсестринское дело на участке | | | |
| ПРОЧИЕ ПРЕДМЕТЫ ПО ПРОФЕССИИ МЕДСЕСТРЫ (БРАТА) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ЗАПРОС

о Предоставлении Академической Справки и Учебной Программы (Форма 101-Ф), стр 3/3

Прослушанные дисциплины: Заполняется учебным заведением - для каждой дисциплины отметьте **ДА** (Прослушан) или **НЕТ**

Имя студента: _____

Каждая из дисциплин могла преподаваться в одном курсе ИЛИ быть частью (включена) в несколько. Для каждой дисциплины приведены примеры курсов, в которых эта дисциплина может изучаться на требуемом уровне. Пожалуйста, просмотрите внимательно список прослушанных бывшим студентом дисциплин на предмет наименования курсов, не включенных в примеры, однако относящихся к этой дисциплине.

| Дисциплина | Изучалась | | Перечислите курсы, если больше, чем в одном |
|--|-----------|------------|---|
| | ДА | НЕТ | |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ (КЛИНИЧЕСКИЕ) ЗАНЯТИЯ ПО: | | | |
| Неотложной Помощи Интенсивная Терапия; Помощь Пациентам в Критическом Состоянии; Неотложная помощь; Работа Травмопункта и Отделения Неотложной Помощи; Реабилитация; Домашний Уход за Больными в Критическом Состоянии | | | |
| Уходу при Длительных Заболеваниях Планирование и Осуществление Ухода при Длительных Заболеваниях; Уход при Длительной Реабилитации | | | |
| Медицинскому Просвещению на Участке Выяснение Медицинских Needs Населения Участка; Разработка и Осуществление Лечебных и Профилактических Мер на Участке; Медицинское Просвещение и Профилактика | | | |
| ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ПО: | ДА | НЕТ | Перечислите курсы, если это возможно |
| Принципам Здоровья: Личного, Семьи, Общества Здоровье Общества/Населения; курсы по здоровью детей, родителей и семьи; Пропаганда Здоровья; Здоровое Жилище | | | |
| Развитию и Этапам Жизни Человека Возрастная Психология; Развитие Человека; Этапы Жизни Человека; Детская Психология | | | |
| Навыкам Межличностных Отношений Искусство Общения; Искусство Строить Отношения; Разрешение Конфликтов; Взаимоотношения Медработника и Пациента | | | |
| Принципам Психического Здоровья Здоровье Психики; Медсестринское Дело в Психиатрии; Психология | | | |
| Юридическим Аспектам Профессии Медсестры (брата) Курсы, затрагивающие юридические и этические аспекты профессии | | | |
| ДЛЯ МЕДСЕСТЕР С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ (МЕНЕДЖЕРОВ) – Не требуется для рядовых медсестер | ДА | НЕТ | Перечислите курсы, если это возможно |
| Межличностные Отношения и Искусство Быть Лидером Курсы, относящиеся к руководству и администрации в медсестринском деле | | | |
| Обязанности и Функции Медицинских Работников Курсы, проясняющие роли и области ответственности медработников; Современные Тенденции в Профессии | | | |
| Навыки Преподавания и Консультирования по Вопросам Здоровья Курсы, развивающие умения консультировать, обучать, пропагандировать по вопросам здоровья; Оценка Состояния Здоровья Пациента и Населения в Целом, Медицинское Просвещение | | | |

Вложите, пожалуйста, в конверт следующее:

1. Эту форму (3 заполненных страницы)
2. Академическую Справку/Копию Вкладыша
3. Программу/Описание Курсов

...и отправьте, поставив печать на его клапан, по адресу:

Educational Records Evaluation Service (ERES)
2480 Hilborn Rd, Suite 106,
Fairfield, CA 94534, U.S.A.