

**SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM  
GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNYI KAR**



**PÁLYÁZAT**

**KÖZFORGALMÚ GYÓGYSZERTÁR RÉSZÉRE**

a Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Karához  
történő „Oktató gyógyszertár” címre,  
gyógyszerészhallgatók szakmai gyakorlatra fogadása céljából

**1. A PÁLYÁZÓ GYÓGYSZERTÁR ADATAI**

Neve: .....

Címe: .....

Vezetője: .....

Telefon: ..... Fax: .....

e-mail: .....

Szakképzett dolgozók száma (fő):

gyógyszerész: ..... ebből szakgyógyszerész: .....

gyógyszertári asszisztens: ..... ebből szakasszisztens: .....

**2. A GYÓGYSZERTÁR JELLEMZÉSE**

a) vényforgalom: ..... vény / hónap

b) magisztrális gyógyszerkészítési tevékenység: ..... vény / hónap

c) aszeptikus munka: ..... vény / hónap

d) gyógyszerési gondozási tevékenység (a megfelelő aláhúzendő):

- alapszint: igen / nem

- emelt szint: igen / nem

e) működik-e a gyógyszertárban belső minőségbiztosítási rendszer? igen / nem

**3. KÉPZÉSHEZ KAPCSOLÓDÓ TÁRGYI FELTÉTELEK**

a) van-e a gyógyszertárban tanulásra, szakmai megbeszélésre alkalmas hely: igen / nem

b) a gyógyszerár szakkönyvtára:

szakkönyvek: .....

.....

.....

folyóiratok: .....

.....

.....

c) van-e a hallgató számára számítógép használati lehetőség, a szakmai adatbázisokhoz való hozzáférés: igen / nem

megjegyzés: .....

d) Tanácsadó hely

mérete: .....

felszereltsége: .....

#### 4. A KÉPZÉST VÉGZŐ / SEGÍTŐ OKTATÓK

Az oktató gyógyszerész(ek) neve, szakképzettsége, nyelvismerete

Név	Szakképzettség	Nyelvismeret (aláhúzendő)
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd
.....	.....	nyelv: ..... írás / olvasás / beszéd

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a pályázati űrlapban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

....., ..... év ..... hónap ..... nap

.....  
 pályázó gyógyszerész személyi jogos gyógyszerészének aláírása  
 gyógyszerész pecsétje