

Ansökan Sexologisk mottagning



Ansökan enligt Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning i Region Skåne gällande 2022, avsnitt 5.8.3 Tilläggsuppdrag - Uppdrag för Sexologisk mottagning.

<u>Sökande barnmorskemottagning</u>		<u>Avtalspart eller enhetsbeteckning</u>
<u>Verksamhetschef</u>	<u>E-postadress till verksamhetschef</u>	<u>RS-id</u>
<u>Planerat startdatum</u>		

KRAV FÖR GODKÄNNANDE

Bemanning

<u>Namngiven sexolog</u>	<u>Personnummer (sexolog)</u>	<u>RS-id</u>
--------------------------	-------------------------------	--------------

Datum

Underskrift verksamhetschef

Namnförtydligande verksamhetschef

Ska bifogas: Kursintyg: sexologutbildning, 60 poäng.

<u>Verifikationsbesök datum</u>	<u>Godkänt startdatum</u>
---------------------------------	---------------------------

Datum

Underskrift uppdragsgivare

Namnförtydligande uppdragsgivaren

Ansökan ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 60 dagar före beräknat startdatum. Avtalet börjat alltid gälla första dagen i en kalendermånad efter komplett och av Uppdragsgivaren godkänd ansökan.

Skickas till: **Region Skåne, 291 89 Kristianstad**