

**Ilmoittautuminen päihdelääketieteen erityispätevyyskoulutusohjelmaan  
(lisätietoa PÄLYn sivuilla, [tässä linkki](#))**

pvm \_\_\_\_\_

<b>Henkilötiedot</b>	
Nimi	
Henkilötunnus	
Osoite	
Puhelinnumero	
Sähköposti	

<b>Tutkinnot ja oppiarvot</b>	Erikoisala / väitöskirjan aihe	Vuosi
LL		
Erikoislääkäri		
LT		
Dosenttuuri		
Muu tutkinto		

Suunnitelma erityispätevöitymisestä seuraavilla sivuilla

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

<b>Vastuukouluttaja 1</b>	ajalla
Nimi	
Puhelinnumero	
Sähköposti	
Paikka ja aika	
Allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)	

<b>Vastuukouluttaja 2</b>	ajalla
Nimi	
Puhelinnumero	
Sähköposti	
Paikka ja aika	
Allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)	

**Toteutuneet ja suunnitellut kliiniset palvelut sekä lähiohjaus**

<b>Työpaikka ja -yksikkö</b>					
Tehtävänimike					
Lähiohjaajan nimi ja allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)					
Hyväksyttävän työajan laskenta		Yhteensä			
		v	kk	vk	pv
työn alku- ja loppupäivämäärä					
osa-aikatyön %-osuus					
päihdetyön %-osuus tehdystä työajasta					
keskeytykset					
<b>erityispätevöitymiseen hyväksyttävän työn kesto yhteensä</b>					
<b>Suunnitelma lähiohjauksen toteuttamisesta ja toimipaikkakoulutuksesta</b>					

<b>Työpaikka ja -yksikkö</b>					
Tehtävänimike					
Lähiohjaajan nimi ja allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)					
Hyväksyttävän työajan laskenta		Yhteensä			
		v	kk	vk	pv
työn alku- ja loppupäivämäärä					
osa-aikatyön %-osuus					
päihdetyön %-osuus tehdystä työajasta					
keskeytykset					
<b>erityispätevöitymiseen hyväksyttävän työn kesto yhteensä</b>					
<b>Suunnitelma lähiohjauksen toteuttamisesta ja toimipaikkakoulutuksesta</b>					

**Toteutuneet ja suunnitellut kliiniset palvelut sekä lähiohjaus**

<b>Työpaikka ja -yksikkö</b>					
Tehtävänimike					
Lähiohjaajan nimi ja allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)					
Hyväksyttävän työajan laskenta		Yhteensä			
		v	kk	vk	pv
työn alku- ja loppupäivämäärä					
osa-aikatyön %-osuus					
päihdetyön %-osuus tehdystä työajasta					
keskeytykset					
<b>erityispätevöitymiseen hyväksyttävän työn kesto yhteensä</b>					
<b>Suunnitelma lähiohjauksen toteuttamisesta ja toimipaikkakoulutuksesta</b>					

<b>Työpaikka ja -yksikkö</b>					
Tehtävänimike					
Lähiohjaajan nimi ja allekirjoitus (tai sähköpostikuittaus)					
Hyväksyttävän työajan laskenta		Yhteensä			
		v	kk	vk	pv
työn alku- ja loppupäivämäärä					
osa-aikatyön %-osuus					
päihdetyön %-osuus tehdystä työajasta					
keskeytykset					
<b>erityispätevöitymiseen hyväksyttävän työn kesto yhteensä</b>					
<b>Suunnitelma lähiohjauksen toteuttamisesta ja toimipaikkakoulutuksesta</b>					

### Tutkimus

Erityispätevöitymisen palveluihin voidaan hyväksyä enintään 6 kuukautta päätoimisena tutkijana toimimista, mikäli tehty tutkimus on päihdelääketieteeseen liittyvää ja vastuukouluttajan puoltamaa.

Tutkimuksen aihe	
Ajankohta	
Tutkimuksen vastuuhenkilön nimi	
ja allekirjoitus	

