



SVENSK MEDICINTEKNISK FÖRENING
SWEDISH SOCIETY FOR MEDICAL ENGINEERING

Ansökan om godkännande och poängsättning av certifieringsgrundande utbildning/kurs enligt MTF:s certifieringssystem för Medicinska ingenjörer /Medicinska civilingenjörer

Ansökan avser: Enstaka kurstillfälle Återkommande utbildning/kurs

Uppgifter om kursgivare / arrangör			
Organisation/Skola			
Avdelning/Enhet			
Adress			
Postnummer		Postort	

Uppgifter om utbildning/kurs				
Benämning/ Beteckning				
Översiktlig beskrivning av kursinnehåll <i>Bifoga komplett kursplan till ansökan!</i>				
Omfattning i tid	dagar	timmar	<input type="checkbox"/> Krav på obligatorisk närvaro	
Fördelning i tid av ingående moment	Lektioner/Föreläsningar timmar	Laborationer timmar	Hemarbete timmar	Övriga moment timmar
Eventuella krav på förkunskaper				

Examinationsform (Ett eller flera alternativ kan vara aktuella)	<input type="checkbox"/> Tentamen <input type="checkbox"/> Inlämningsuppgift <input type="checkbox"/> Seminarium <input type="checkbox"/> Laboration <input type="checkbox"/> Formell examination förekommer ej
Kompetensnivå hos föreläsare/handledare	

Ansökningsavgift för extern kursgivare

- Vi har betalat 1000 kr till bankgiro nr 438-5852 och angivit Kursgivare och Kursbeteckning på utbetalningsuppdraget

Publicering på MTF:s hemsida

- Vi godkänner att Kursgivare och Kursbeteckning publiceras på MTF:s hemsida vid godkännande

Kontaktinformation avseende kontaktpersoner för ansökan

Namn			
Adress			
e-post		Telefon	

Underskrift av kontaktperson för sökande

Jag försäkrar att ovanstående uppgifter och bilagda handlingar är korrekta

Datum för ansökan	
Namnteckning	
Namnförtydligande	
Titel	

Skriv ut blanketten (helst dubbelsidigt om du har möjlighet), fyll i samt underteckna och skicka den tillsammans med övrig dokumentation enligt ovan till:

MTF Kansli
Certifieringskommittén
Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
C2:48
141 86 STOCKHOLM