

IME IN PRIIMEK SPECIALIZANTA:

OBRAZEC ZA VNOS OPRAVLJENEGA / PREDVIDENEGA KROŽENJA

IME IN PRIIMEK GLAVNEGA MENTORJA:

PSIHIATRIJA <i>5 letni program - od 1. 7. 2025 dalje</i>	čas trajanja v mes.	Opravljen/predvideno kroženje v prvi ustanovi				Opravljen/predvideno kroženje v drugi ustanovi			
		zap.št. kroženja	datum opravljenega / predvidenega kroženja (od - do)	trajanje v mes.	ustanova usposabljanja	zap.št. kroženja	datum opravljenega / predvidenega kroženja (od - do)	trajanje v mes.	ustanova usposabljanja
PODROČJA	60								
ZAČETNI PROGRAM	34								
Urgentna in intenzivna psihiatrija	12								
Prolongirano psihiatrično zdravljenje in rehabilitacija	5								
Geriatrična psihiatrija	3								
Zdravljenje odvisnosti	6								
Psihoterapevtske krizne intervencije	5								
Izvenbolnišnično psihiatrično zdravljenje	3								
NADALJEVALNI PROGRAM	26								
Forenzična psihiatrija	1								
Razvojna psihiatrija	3								
Izvenbolnišnično psihiatrično zdravljenje	2								
Psihoterapija	6								
Posvetovalno-povezovalna psihiatrija in klinična farmakologija	1								
Nevrologija	3								
Urgentna interna medicina	2								
Program po izbiri in priprava na izpit*	8								

- Navodila:
1. Vnos zap. št. naj predstavlja kronološki vrstni red usposabljanja
 2. Usposabljanje je možno opravljati le pri pooblaščenih izvajalcih (priloga: tabela pooblastil)
 3. V primeru, da je ustanova pooblaščen le za del trajanja področja, specializant preostanek opravi v ustanovi, ki je pooblaščen za celotno trajanje
 4. Trajanje posameznega področja mora biti skladno s programom specializacije
 5. Dopust se koristi v sklopu najdaljšega kroženja in ga ni potrebno posebej vpisovati
 6. Študijski dopust se koristi v sklopu kroženja "Program po izbiri in priprava na izpit"

Podpis specializanta:

Podpis glavnega mentorja: