

Osebni načrt izobraževanja

Ime in priimek:

Mentor:

Potreba	Zakaj	Cilji	Metode	Dokazila	Časovni okvir
Odčitavanje EKG	Negotovost pri ocenjevanju EKG posnetkov, spregledam MI	Zanesljivost pr iodčitvanju EKG	Delavnica EKG Supervizija: Mentor preveri ustreznost odčitka	Potrdilo o opravljeni delavnici, Dokumenitrani primeri odčitkov EKG	6 mesecev
Poznavanje ZUP	Izdaja odločb	Razuemevanje zakonskih podlag in znanje iz	Študij literature Delavnica Pogovor z ekspertom	Udeležba na izobraževanju in opravljen izpit, Izdane odločbe v skladu z ZUP	3 mesece

Osebni načrt izobraževanja

Ime in priimek:

Mentor:

Podpis mentorja:

Datum:

Datum: