**西南医科大学附属中医医院**

**2018级护士规范化培训学员招生简章**

西南医科大学附属中医医院是四川省中医药管理局直管医院、是西南医科大学的直属附属医院，是一所集医疗、教学、科研于一体的具有中西医结合特色的三级甲等综合性教学医院。我院已开展护士规范化培训9年，师资力量雄厚，具有丰富的教学、科研及管理经验。2016年，经四川省卫生和计划生育委员会办公室审批，认定我院为四川省护士规范化培训基地，可同时开展院内培训、委培和社会化招生。

为满足护理专业学生毕业后的继续教育需要和护理人员职业生涯发展规律，现启动我院2018级护士规范化培训招收报名工作。

**一、招收数量：**70名  
**二、招收条件：**  
    （1）全日制护理专业大专及以上学历毕业生。  
    （2）年龄：25周岁以下（1992年1月1日后出生）。  
    （3）身高：女156cm以上，男165cm以上。  
    （4）自愿以学员身份申请参加护士规范化培训。  
    （5）政治思想好，身体健康（体检合格），能胜任临床护理工作。  
**三、招收程序：**  
 1、报名时间**：**2017年10月27日—2017年11月29日

2、报名所需资料：

（1）报名表纸质版、电子版各一份（见附件），填好后电子档发至邮箱：LYZYJJZX@126.com。

（2）身份证、英语等级证书、计算机等级证书及其他获奖证书复印件。  
  （3）应届毕业生需提供学籍证明及在校学习成绩单（需加盖鲜章）；往届毕业生需提供毕业证、学位证复印件。

（4）已取得护士资格证，需提交执业证书或成绩合格证明复印件。  
  （5）委培学员需提供原单位开具的委培证明。  
 以上资料可邮寄到西南医科大学附属中医医院继教培训中心(地址：四川省泸州市龙马潭区春晖路182号，邮政编码：646000)信封左下角注明“规培护士报名”；面交资料地点：西南医科大学附属中医医院继教培训中心（行政楼5楼）。   
3、招生考试：  
  考试时间：2017年12月11日-13日

理论考试：护理学基础相关理论知识。  
  操作考试：常见护理技术操作。  
  面 试：形象气质、沟通能力、语言表达能力等。  
**具体考试时间及安排请关注医院网站公告栏或者电话通知（请保持电话畅通）**  
 4、录取：  
  根据考生成绩和体检结果择优录取，录取通知将在西南医科大学附属中医医院网站公布。

**三、咨询电话: 继教培训中心：0830-2523300(**田老师、康老师)

**西南医科大学附属中医医院**  
 **继教培训中心**

**2017年10月 27日**

**西南医科大学附属中医医院**

**2018级护士规范化培训学员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | | | **性 别** | |  | **年 龄** | |  | 贴一寸  彩色近照 |
| **民 族** | |  | | | **籍 贯** | |  | **婚姻状况** | |  |
| **政治面貌** | |  | | | **身 高** | |  | **健康状况** | |  |
| **学历（不含套读学历）** | |  | | | **学 位** | |  | **既往病史** | |  |
| **毕业学校** | |  | | | | | **毕业时间** |  | | **所学专业** |  |
| **护士资格证** | | 有 | 无 | 仅通过考试 | | | **外语等级** |  | | **计算机等级** |  |
| **身份证号码** | |  | | | | | | **通讯地址** | |  | |
| **联系方式** | | **手 机** | | | |  | | | | | |
| **电子邮箱** | | | |  | | | | | |
| **学习经历** | | | | | | | | | | | |
| **年 月 日至年 月 日** | | | | | **学校名称** | | | | **任职** | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
| **实习及工作经历** | | | | | | | | | | | |
| **年 月 日至年 月 日** | | | | | **单位名称** | | | | **实习轮转科室** | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | |  | | |
| **获**  **奖**  **情**  **况** |  | | | | | | | | | | |
| **申**  **请**  **人**  **意**  **见** | 自愿以规范化培训学员身份参加西南医科大学附属中医医院护士规范化培训，培训专业及科室服从医院安排。  **申请人签字**  **年** **月** **日** | | | | | | | | | | |
| **单位**  **意见**  **(委培）** | **签 名（盖章）**  **年** **月** **日** | | | | | | | | | | |