**A VÉDŐNŐ SZEREPE AZ EMLŐRÁK KORAI FELISMERÉSÉBEN**

**szabadon választható akkreditált térítésmentes továbbképzés védőnők,**

**háziorvosi asszisztensek és szakdolgozók számára**

*A rendezvényt Az Emlőrák Gyógyításáért Alapítvány az AVON Magyarország kiemelt támogatásával szervezi.*

**MEGHÍVÓ**

**INTERAKTÍV TOVÁBBKÉPZÉSRE**

**Időpont és helyszín**

**2018. november 15. – Danubius Hotel Aréna, Budapest**

**A konferencia tudományos szervezője:**

**Az Emlőrák Gyógyításáért Alapítvány**

**Dr. Drajkó Veronika - Uzsoki utcai Oktató Kórház, Fővárosi Onkoradiológiai Központ**

*Szakmai együttműködő partnerünk a Magyar Védőnők Egyesülete.*

**Kedves Résztvevőink!**

A két éve elindított Mellünk Egészségéért Védőnői Program elérkezett 2018 évi utolsó állomásához.

Szeretnénk, ha a program kialakításába Önök is bekapcsolódnának és megoszthatnák szakembereinkkel és

egymással tapasztalataikat, kérdéses vagy rendhagyó eseteiket, szakmai kihívásaik során felmerülő kérdéseiket.

Ezért várjuk gyakorló védőnők és asszisztensek jelentkezését, akik szívesen megosztanák gyakorlatuk során

emlődaganattal kapcsolatban felmerülő tapasztalatukat, egy-egy kihívásnak számító esetüket.

**Ezt megtehetik - előzetesen elküldött rövid írásos formában (max 10 mondatban) vagy**

* **a helyszínen max 5 percben személyesen előadva (esetleg pár dia levetítése mellett)**

A rendezvény interaktív jellegének köszönhetően a résztvevők feltehetik kérdéseiket olyan témákkal kapcsolatban

is, amelyek az előadások alatt nem kerültek említésre, ezért arra ösztönzünk mindenkit, bátran jelentkezzen a

novemberi interaktív továbbképzésre.

A nap folyamán kollégáink mellönvizsgálati modelleken mutatják be a helyes önvizsgálat módszerét.

**A továbbképzést az ÁEEK 16 pontra minősítette, nyilvántartási szám: SZTK-A-048092/2017.**

Az igazolást a helyszínen adjuk át a résztvevőknek.

Amennyiben a rendezvénnyel kapcsolatban Önnek, vagy munkatársainak kérdése van, várjuk jelentkezését:

**Szakmai kérdésben: Dr. Drajkó Veronika**

Uzsoki utcai Oktató Kórház, Fővárosi Onkoradiológiai Központ

e-mail: drajko.alapitvany@gmail.com

**Szervezési kérdésben:** **Heinczinger Orsolya és Mészáros Cintia rendezvényszervezők**

Connections2000 Konferenciaszervező Kft. Tel: 061-209-0380, 0620-9913-814, 0620-501-3445

 e-mail: h.orsi@conn2000.hu, info@conn2000.hu

**JELENTKEZÉSI LAP**

**On-line jelentkezés:** [**www.mellunkegeszsegeert.hu**](http://www.mellunkegeszsegeert.hu)

**A védőnő szerepe az emlőrák korai felismerésében**

**szabadon választható akkreditált térítésmentes továbbképzés**

**KÉRJÜK, VÁLASSZA KI A TOVÁBBKÉPZÉS DÁTUMÁT ÉS HELYSZÍNÉT:**

**Dátum Helyszín Jelentkezési határidő**

□ **2018. november 15. Budapest, Hotel Aréna** 2018. november 8.

**továbbképzés és kerekasztal beszélgetés** 1148 Budapest, Ifjúság útja 1-3.

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**A továbbképzésen részt veszek:**

**Név**………………………………………………………………………………………………………………………………................................................................

Beosztás……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Munkahely…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Munkahelyi cím…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Értesítési cím………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fax……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

E-mail (***kötelező!***)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Szeretném tapasztalt esetemet megosztani a továbbképzésen:**

* **elküldöm írásban (** **info@conn2000.hu** **email címre)** □
* **előadom november 15.-én (rövid leírást kérünk az** **info@conn2000.hu** **címre)** □

**A továbbképző pont miatt szükséges adatok:**

Leánykori neve……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Anyja neve…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Működési nyilvántartási száma…………………………………………………………………………………………………...................................................

Szakképzettsége…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Születési hely, idő………………………………………………………………………………………………………………...........................................................

Dátum:……………………………………………………… Aláírás:………………………………………………………………………………………….

**Kérjük, a jelentkezési lapot és az esetmegosztást az alábbi elérhetőségekre visszaküldeni: CONNECTIONS2000**

**Konferenciaszervező Iroda**

**1016 Budapest, Hegyalja út 18. Tel: 06-1-209-0380,**

**Fax: 06-1-209-9334, E-mail:** **info@conn2000.hu**

**A PROGRAM SZAKMAI SZERVEZŐJE A PROGRAM KIEMELT TÁMOGATÓJA**