



בית הספר לרוקחות
School of Pharmacy



המכון למדעי התרופה
The Institute for
Drug Research

טופס הצעה להתמחות

שם התלמיד:

תאריך הגשת ההצעה:

א. תחום התמחות:

ב. נושא:

ג. מקום:

ד. תקופה:

ה. מנחה/אחראי במקום ההתמחות (אם המנחה הישיר הוא רוקח קליני שאינו Pharm D או הינו רוקח מנהל יש להוסיף גם כמנחה את מנהל המרפאה או המחלקה):

ו. רקע מדעי קצר (הבסיס להתערבות רוקח קליני בתחום ההתמחות הנבחר ובאתר הנבחר) המטרות:

ז. התוצאות המתוכננות (לדוגמה, בסוף תקופת ההתמחות ירכשו הידע והמיומנויות הבאים:....., בסוף תקופת ההתמחות אהיה מסוגל לבצע את התפקודים הבאים:....)

ח. מהלך ההתמחות (מה הן הפעילויות שתבצע כדי להשיג את המטרות הנ"ל. ציין גם את פרקי הזמן המוקדשים להתמחות וכיצד נעשה השילוב עם העבודה הרגילה)

ט. שאלה או תיאוריה מחקרית שלדעתך תוכל לבנות סביבה פרוטוקול מחקר שיוכל להתבצע בעזרת נתונים שתאסוף ותתעד במהלך ההתמחות

יא. ציין את המועדים להגשת דוח פעילות רבעוני ודוח מסכם

הפקולטה לרפואה
בניין ע"ש אדולף ויינברגר
ת.ד. 12065, עין כרם
ירושלים 91120
טל: 972-2-6758620
פקס: 972-2-6757503

Faculty of Medicine
The Adolph Weinberger Bldg.
P.O.B. 12065, Ein Kerem
Jerusalem 91120, Israel
<http://pharmacy.huji.ac.il>