**Dokumentation for klinisk erfaring og arbejdsgiveraftale**

Specialuddannelse i borgernær sygepleje 2025-26

**Medarbejder**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |

**Nærmeste leder**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |
| Ansættelsessted |  |
| Telefon 1 |  |
| Telefon 2 |  |
| E-mail |  |

**Lederens bekræftelse**Undertegnede bekræfter hermed, at ovennævnte medarbejder pr. dags dato har mindst 2 års fuldtids erhvervserfaring som sygeplejerske eller tidsmæssigt tilsvarende inden for relevant område.

(Sæt kryds)

* Primær sektor
* Almen praksis
* Andet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Undertegnede bekræfter desuden, at medarbejderen kan deltage i teoriundervisningen samt i vejledt klinisk uddannelse på Specialuddannelsen i borgernær sygepleje i perioden 2023-24.

**Dato**

**Underskrift *og* stempel, nærmeste leder**