

# Prihláška za člena Slovenskej kardiologickej spoločnosti

Priezvisko:	Tituly:
Meno:	Dátum narodenia:
<b>Adresa trvalého bydliska</b> (miesto a PSČ, ulica a číslo):	
<b>Adresa pracoviska</b> (názov pracoviska, miesto a PSČ, ulica a číslo):	

Poštové zásielky si želim **zasieľať** na adresu: (označte X)  pracoviska  bydliska

**Chcem byť členom pracovnej skupiny/skupín:** (označte X)

akútnej kardiológie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	pediatrickej kardiológie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
pre arytmie a kardiostimuláciu	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	preventívnej kardiológie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
invazívnej kardiológie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	pre kardiovaskulárnu rehabilitáciu	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
neinvazívnej kardiológie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	pre srdcové zlyhanie	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
neštátnych kardiológov	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	transplantácie srdca a pľúc	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
chlopnových a vrodených chýb v dospelom veku	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie		

**Dosiahnuté odborné vzdelanie** (označte X alebo doplňte údaje):

Lekárska fakulta:	<input type="checkbox"/> absolvent	<input type="checkbox"/> študent	rok promócie 19.....	iná vysoká škola .....	
Atestácia I. st.:	<input type="checkbox"/> interná	<input type="checkbox"/> pediatrická	<input type="checkbox"/> chirurgická	iná .....	
Atestácia II. st.:	<input type="checkbox"/> interná	<input type="checkbox"/> pediatrická	<input type="checkbox"/> chirurgická	iná .....	
Špecializačná atestácia z kardiológie:	<input type="checkbox"/> áno	v roku 19.....	<input type="checkbox"/> nie		
Vedecko-pedagogické hodnosti:	<input type="checkbox"/> CSc./PhD.	<input type="checkbox"/> DrSc.	<input type="checkbox"/> Doc.	<input type="checkbox"/> Prof.	iné .....

**Terajšie pracovné zaradenie** (označte X alebo doplňte údaje):

Nemocničné oddelenie/klinika:	<input type="checkbox"/> sekundárny lekár	<input type="checkbox"/> vedúci odd.	<input type="checkbox"/> primár	<input type="checkbox"/> prednosta
	iné .....			
Ambulancia:	<input type="checkbox"/> praktický lekár	<input type="checkbox"/> pediater	<input type="checkbox"/> internista	<input type="checkbox"/> kardiológ
	<input type="checkbox"/> odd. funkčnej diagnostiky	<input type="checkbox"/> iné .....		

**Vyšetrovacie metódy**, ktoré ovládam a vykonávam v rámci svojho pracovného zaradenia (označte X alebo doplňte údaje):

\* Neinvazívne:  EKG  záťažový EKG test  24-h monitorovanie EKG  24-h monitorovanie TK  
 echokardiografia srdca  neskoré komorové potenciály  neinvazívne angiologické vyšetrenia  
 iné.....

\* Invazívne:  dočasná kardiostimulácia  implantácia KS, ICD  pravostranná katetrizácia  EMB  
 koronarografia  PTCA  invazívne elektrofyziologické vyšetrenie  RFKA  
 iné.....

**Pripomienky, návrhy, doplnky** (ak nestačí strana, priložte ďalší list papiera):

Dátum .....

Podpis člena .....

Prihlášku zasielajte na adresu: **Sekretariát SKS, SÚSCH, Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava**