Villa Sana

Søknadsskjema ukeskurs for leger

**Egenandel kr 3000.- pr person betales på kurset.**

Send til: Villa Sana, Modum Bad, Postboks 33, 3371 Vikersund

Navn: …………………...............................................................................…………………………………. Fødselsdato: ………….........................…

Adresse: ……………………………………………………………………….....................................................................................................................…………

Postnr.: ………............................……… Poststed: ……………………...........................................................................……………………………………

Arbeidssted: ………………………………..………………………………...............................................................................................................……………

Tlf.: ………………………….....……...…………………......... Mobil: .........................................................................

E‐post: ………………………………………………………………........................................................................................

Spesielle hensyn ved opphold, f.eks diett/allergi: ………………………………………………………………...........................................

**Kurs for inntil 9 leger:**

Ønsker helst plass i uke nr.:

………......………

Ønsker alternativt plass i uke nr.: ………......………

**Kurs for inntil 12 par:**

Hvorav minst den ene er lege Ønsker helst plass i uke nr.: ………......………

Ønsker alternativt plass i uke nr ………......………

Partners navn: …………………..........................................................…………………………………. Yrke: ……...................…….........................…….

# Det er ønskelig å ha noe kunnskap om søkerens bakgrunn og aktuelle livssituasjon. Både for å vurdere inntak til ukeskursene og for å prøve å få til en god sammensetning av gruppene.

1. Familiær bakgrunn og nåværende situasjon:

…………………………………………………………................................................................................................................................................…………......................

…………………………………………………………....................................................................................................................…………..................................................

………………………………………………………….............................................................................................................................................………….........................

# Yrkesmessig bakgrunn og nåværende situasjon:

…………………………………………………………..........................................................................................................................................................…………...........

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

………………………………………………………….............................................................................................................................................…………........................

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

…………………………………………………………..............................................................................................................................................………….......................

# Egen helse – fysiske og psykiske forhold:

…………………………………………………………..........................................................................................................................................................…………...........

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

………………………………………………………….............................................................................................................................................…………........................

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

…………………………………………………………..............................................................................................................................................………….......................

# Om hvordan du opplever din arbeidssituasjon og livssituasjon – trivsel, mistrivsel, spesielle hendelser, planer om endring av arbeidssituasjonen osv.:

…………………………………………………………..........................................................................................................................................................…………...........

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

………………………………………………………….............................................................................................................................................…………........................

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

…………………………………………………………..............................................................................................................................................………….......................

# Om hvorfor du ønsker å delta på kurset – forventninger osv.:

…………………………………………………………..........................................................................................................................................................…………...........

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

………………………………………………………….............................................................................................................................................…………........................

…………………………………………………………....................................................................................................................………….................................................

*Opplysningene vil blir behandlet konfidensielt.*

Sted.: ………………………………..............…......... dato: ..................................... Underskrift: ..........................................................................................

*Print ut og send i post. Av personvernhensyn er det frarådet å sende sensitiv informasjon elektronisk.*

*Sendes til: Villa Sana, Modum Bad, Postboks 33, 3371 Vikersund*