

Số: AL /TB – BVCR

TP.Hồ Chí Minh, ngày 18 tháng 6 năm 2024

## THÔNG BÁO

### Chiêu sinh lớp: “LASER YAG”

(Thời gian học: 02 tháng, từ ngày 08/07/2024 đến ngày 08/09/2024)

Kính gửi:

- Bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố
- Trung tâm y tế quận, huyện
- Các cơ sở y tế khác

Căn cứ Công văn số 8366/BYT-K2ĐT ngày 9/12/2008 của Bộ Y tế về việc công nhận bệnh viện Chợ Rẫy đủ điều kiện đào tạo liên tục cho Cán bộ y tế với mã đào tạo B12.

Căn cứ Thông tư số 26/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều Thông tư 22/2013/TT-BYT ngày 9/8/2013 hướng dẫn đào tạo liên tục cho Cán bộ y tế.

Bệnh viện Chợ Rẫy thông báo.

#### 1. Thông tin khóa học:

Số tt	Tên lớp học	Đối tượng học	Thời gian	Số lượng
1	LASER YAG	Bác sỹ chuyên khoa mắt	02 tháng	15 HV

- Khai giảng lớp: lúc 10 giờ 00 ngày 08/07/2024 tại hội trường 11D1, lầu 11, khu nhà D, bệnh viện Chợ Rẫy, số 201B Nguyễn Chí Thanh, phường 12, quận 5, TP.HCM. Điện thoại: 028 3 8554137; số nội bộ: 2398; Email: vanphongtrungtambvcr@gmail.com.

- Thời gian đào tạo: 02 tháng từ ngày 08/07/2024 – 08/09/2024 về lý thuyết và thực hành tại khoa Mắt bệnh viện Chợ Rẫy.

- Tiêu chuẩn cấp chứng chỉ: học viên đạt yêu cầu sẽ được cấp chứng chỉ đào tạo liên tục theo Thông tư 26/2020/TT-BYT của Bộ Y tế.

- Học phí: 6.000.000 đồng/tháng/học viên = 12.000.000 đồng/khóa (mười hai triệu đồng), đóng một lần cho toàn khóa học bằng tiền mặt hoặc chuyển khoản (khi nộp hồ sơ nhập học).

- Thông tin chuyển khoản:

- + Tên tài khoản : BỆNH VIỆN CHỢ RẪY
- + Địa chỉ : 201B Nguyễn Chí Thanh, F12 – Q5 – TP.HCM
- + Số tài khoản : 0071000077458
- + Ngân hàng Ngoại Thương (Vietcombank), chi nhánh Sài thành – TP.HCM
- + Nội dung (ghi rõ họ tên học viên, tên lớp học, ngày khai giảng).

## 2. Hồ sơ nhập học gồm:

- Công văn giới thiệu của đơn vị nơi học viên đang công tác.
- Bản chính kèm bản sao công chứng các văn bằng (bác sĩ y đa khoa, bác sĩ chuyên khoa Mắt, cao học Mắt (ThS; TS; CKI; CKII).
- CCCD (có sao y công chứng)
- Sơ yếu lý lịch (có xác nhận của cơ quan hoặc địa phương)
- Hình 3x4 (04 hình) ghi rõ họ tên phía sau hình

Nhận hồ sơ và đóng học phí từ ngày ra thông báo đến khi đủ số lượng học viên, hồ sơ nộp tại Văn phòng trung tâm Đào tạo, lầu 11, tòa nhà D, bệnh viện Chợ Rẫy, địa chỉ số 201B Nguyễn Chí Thanh, phường 12, quận 5, TP.Hồ Chí Minh.

Điện thoại: 028 3 8554137 – Nội bộ: 2397 – 2398

Email: [vanphongtrungtambvcr@gmail.com](mailto:vanphongtrungtambvcr@gmail.com).

### • Lưu ý:

*Không nhận hồ sơ qua đường Bưu điện, học viên tự lo chỗ ăn, ở và phương tiện đi lại.*


Kính mời các bác sĩ có nhu cầu tham gia khóa học, vui lòng liên hệ đăng ký và nộp hồ sơ theo địa chỉ trên.

Trân trọng thông báo.!

### Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Khoa Mắt;
- Web BVCR;
- Lưu VPTT.

KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC



BỆNH VIỆN  
CHỢ RẪY

Lâm Việt Trung