

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ  
Τ.Κ.2330  
ΛΕΥΚΩΣΙΑ  
ΚΥΠΡΟΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ  
(Νόμος 132/88)

**ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ, ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΣ  
ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗΣ  
ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΕΞΑΣΚΗΣΗΣ**

## ΜΕΡΟΣ Ι

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ:

Όνοματεπώνυμο: .....

Αρ. Ταυτότητας: ..... Ημερομ. Γεννήσεως: .....

Διεύθυνση κατοικίας: .....

Τηλέφωνο: .....

## ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ:

(Συμπληρώσετε τα Α ή Β ή Γ ή Δ αναλόγως των προσόντων του αιτητή).

## Α. Ειδικός Ιατρός:

- |                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| 1. Βιοπαθολόγος (Μικροβιολόγος) | ..... |
| 2. Παθολογοανατόμος             | ..... |
| 3. Αιματολόγος                  | ..... |
| 4. Κυτταρολόγος                 | ..... |
| 5. ....                         | ..... |

Να επισυναφθεί αντίγραφο του Διπλώματος και της Εργαστηριακής Ειδικότητας.

## Β. (1) Πτυχίο:

- |                   |       |
|-------------------|-------|
| 1. Βιοχημείας     | ..... |
| 2. Μικροβιολογίας | ..... |
| 3. Αιματολογίας   | ..... |
| 4. Χημείας        | ..... |
| 5. Φαρμακευτικής  | ..... |
| 6. ....           | ..... |

και

## (2) Πιστοποιητικό Ειδικότητας στη:

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| 1. Κλινική Μικροβιολογία | ..... |
| 2. Κλινική Βιοχημεία     | ..... |
| 3. Κλινική Αιματολογία   | ..... |
| 4. Ανοσολογία            | ..... |
| 5. ....                  | ..... |

Επισυνάπτονται αντίγραφα: 1. Πτυχίου  
2. Ειδικότητας

Το Πιστοποιητικό Ειδικότητας εκδίδεται υπό αναγνωρισμένου εκ του οικείου κράτος ή του Υπουργικού Συμβουλίου, Εκπαιδευτικού Ιδρύματος ή Σώματος και σαφώς καθορίζει ότι ο αιτών έτυχε τουλάχιστον ενός έτους σπουδών.

Γ. Είναι Fellow of Institute of Medical Laboratory Sciences του Ηνωμένου Βασιλείου.

(Επισυνάπτονται Δίπλωμα και Πιστοποιητικό Ειδικότητας)

Δ. Ήταν Τεχνολόγος Νοσοκομειακού Εργαστηρίου κατά την ημερομηνία εκδόσεως του παρόντος Νόμου 132 του 1988 και :-

(α) Έχει πτυχίο στη:

- |                  |       |
|------------------|-------|
| 1. Βιοχημεία     | ..... |
| 2. Μικροβιολογία | ..... |
| 3. Αιματολογία   | ..... |
| 4. Χημεία        | ..... |
| 5. Φαρμακολογία  | ..... |
| 6. ....          | ..... |

και έχει συμπληρώσει υπηρεσία ως Τεχνολόγος πέραν του έτους

ή (β) Έχει πτυχίο:

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Βασικής Εργαστηριακής Τεχνολογίας<br>Πανεπιστημίου Βηρυτού | ..... |
| 2. Άλλο ισότιμο προσόν  | ..... |

και έχει συμπληρώσει στην υπηρεσία ως Τεχνολόγος πέραν των πέντε ετών.

Επισυνάπτονται αντίγραφα Πτυχίου και Πιστοποιητικό Υπηρεσίας ως Τεχνολόγος Εργαστηρίου.

Ε. Είναι κάτοχος πτυχίου ή διπλώματος:

- |               |       |
|---------------|-------|
| 1. Βιοχημείας | ..... |
| 2. Φυσικής    | ..... |
| 3. ....       | ..... |

και μεταπτυχιακό Δίπλωμα στην Εργαστηριακή Πυρηνική Ιατρική.

#### ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΑΙΜΑΤΟΣ:

(Συμπληρώνεται από όλους τους αιτητές εκτός από τους γιατρούς)

- |  |       |
|--|-------|
| 1. Δεν έχω εκπαίδευση στη λήψη αίματος | ..... |
| 2. Έχω εκπαίδευση στη λήψη αίματος     | ..... |

Επισυνάπτεται πιστοποιητικό σχετικά με το χώρο και τη διάρκεια εκπαίδευσης στην αιμοληψία.

**ΜΕΡΟΣ II**

Τα στοιχεία στο Μέρος II μπορούν να συμπληρωθούν ευθύς εξαρχής της αιτήσεως ή κατόπιν της εγκρίσεως των προσόντων του αιτητή ως Διευθυντή Κλινικού Εργαστηρίου.

Όνομα Κλινικού Εργαστηρίου: .....

Διεύθυνση Κλινικού Εργαστηρίου: .....

.....Τηλέφωνο: .....

Όνομα Διευθυντή Κλινικού Εργαστηρίου: .....

Διεύθυνση Διευθυντή Κλινικού Εργαστηρίου: .....

.....

Τηλέφωνο κατοικίας Διευθυντή: .....

Το Εργαστήριο πρέπει να διαθέτει όλους τους πιο κάτω αναφερόμενους χώρους και εξοπλισμό:

- α) Χώροι Εργαστηρίου:
- |                      |       |
|----------------------|-------|
| 1. Αίθουσα αναμονής  | ..... |
| 2. Χώρος Αιμοληψίας  | ..... |
| 3. Χώρος Εργαστηρίου | ..... |
| 4. Αποχωρητήριο      | ..... |

β) Εξοπλισμός Εργαστηρίου:

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Μικροσκόπιο                                | ..... |
| 2. Φυγόκεντρος                                | ..... |
| 3. Υδατόλουτρο                                | ..... |
| 4. Φωτόμετρο                                  | ..... |
| 5. Επωαστικό Κλίβανο                          | ..... |
| 6. Αποστειρωτικό ξηρό κλίβανο                 | ..... |
| 7. Ζυγό ακριβείας                             | ..... |
| 8. Αναδευτήρας αίματος                        | ..... |
| 9. Αναδευτήρας Vortex                         | ..... |
| 10. Στατούς Καθιζήσεων                        | ..... |
| 11. Χύτρα πίεσεως                             | ..... |
| 12. Ψυγείο - καταψύκτης                       | ..... |
| 13. Αιματολογικό αναλυτή ή<br>πλάκες Neubauer | ..... |
| 14 Φυγόκεντρο Μικροαιματοκρίτη                | ..... |

**ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ**

**ΜΕΡΟΣ I:**

α) Προσόντα Διευθυντή:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

β) Εκπαίδευση στη λήψη αίματος:

.....  
.....  
.....  
.....

**ΜΕΡΟΣ II**

α) Χώροι Εργαστηρίου:

.....  
.....  
.....  
.....

β) Εξοπλισμός Εργαστηρίου:

.....  
.....  
.....  
.....