附件2

成都市第三人民医院护士规范化培训

知情同意书

尊敬的学员：

您好！欢迎报考成都市第三人民医院护士规范化培训。为保障您的合法权益，请仔细阅读本知情同意书，并在充分了解培训内容、考核方式、人事关系及相关安排后，决定是否签署。

一、培训内容及周期

您将自愿以“**培训学员**”的身份参加我院的护士规范化培训，**培训周期为24个月**，培训内容包括基本理论知识、常见临床护理操作技术、各专业理论与实践能力培训。

二、培训考核

护士规范化培训考核包括过程考核（月考核、出科考核及年度考核）和结业考核两部分，过程考核、结业考核均由医院组织实施。

三、证书颁发

培训合格者将颁发《**成都市第三人民医院护士规范化培训合格证》**。

四、人事关系

**您自愿以“培训学员”身份参加我院的护士规范化培训。**录取后与医院签订护士规范化培训协议。学员由护理部统一管理。学员人事档案由户口所在地或其他档案管理部门代管。**培训结束且考核合格，医院将择优留用，未留用学员需再次择业。**

五、其他事项

在培训期间，严格遵守医院的各项规章制度，服从医院的统一安排和管理。积极参与培训课程、临床实践及医院组织的相关活动，努力提升自身的专业技能和综合素质。

我已仔细阅读并充分理解上述内容，自愿参加此次护士规范化培训，将严格遵守相关规定和要求，努力完成培训任务。

学员确认签字：

日期：