

Lääketieteen lisensiaatin tutkinnon kurssiasematodistuksen saamista varten tämä todistushakemus toimitetaan **täytettynä** osoitteeseen med.opintotoimisto@uta.fi

Opiskelija täyttää

Opintojaksot	Suorituspäivä	1.-6. vuoden opinnoista puuttuvat jaksot ja niiden suoritusajataulu esim. kl /sl ja vuosi
I vuoden opinnot		
Johdanto		
Solu, kudokset ja niiden toiminta		
Lisääntyminen, kasvu ja kehitys		
Aineenvaihdunta		
Liikkuminen		
Hapen saanti		
II vuoden opinnot		
Lääketieteellinen tieto ja tutkimus		
Ravinto ja ravinnon hyödyntäminen		
Hermoston rakenne ja toiminta		
Hormonitoimintaan perustuva säätely		
Hyökkäys ja puolustus		
Vanheneminen		
III vuoden opinnot		
Ennaltaehkäisy		
Neste- ja elektrolyyttitasapaino		
Infektio		
Rintakipu ja hengenahdistus		
Hermoston toimintahäiriöt		
Diagnostiikka ja hoito		
Reseptioppi ja lääkelainsäädäntö		
Terveyskeskuspäivystys		
Kliinisten taitojen evaluaatio 1		
CIV syksy opinnot		
Jaksaminen		
Abdominal complaints (Vatsavaivat)		
Nivelkipu		
Hätätilanteet		
Terveyskeskustyöskentely II		
Kliinisten taitojen evaluaatio 2		
Kliiniset jaksot:		
CIV kevät – CV syksy		
Osio I		
Kirurgian ja sisätautien kliininen jakso		
Osio II		
Synnytys- ja naistentautien kliininen jakso		
Lastentautiopin kliininen jakso		
Psykiatrian kokonaisuus		
Integroidut seminaarit kevät		

TAMPEREEN YLIOPISTO

Lääketieteen ja biotieteiden tiedekunta

Integroidut seminaarit syksy		
Osion I tentti		
Osion II tentti		
Reseptioppi ja lääkelainsäädäntö		
CV kevät – CVI syksy		
Osio I		
Iho- ja sukupuolitautien kliininen jakso		
Keuhkosairauksien kliininen jakso		
Perusterveydenhuollon jakso		
Silmätautiopin kliininen jakso		
Osio II		
Anestesiologian kliininen jakso		
Korva, - nenä- ja kurkkutautiopin kliininen jakso kliininen jakso		
Lastenpsykiatrian kliininen jakso		
Neuroalojen kliininen jakso		
Onkologian kliininen jakso		
Nuorisopsykiatrian kliininen jakso		
Simulaatio		
Integroidut seminaarit kevät		
Integroidut seminaarit syksy		
Osion I tentti		
Osion II tentti		
CVI kevät		
Valmistuminen		

Nimi (täydellinen) _____

Osoite _____

Henkilötunnus _____ Puh. _____ Aloitusvuosi _____

Virkailija täyttääPyynnöstä todistan, että lääketieteen opiskelija _____
on suorittanut hyväksytysti _____ vuosien opinnot.

Opiskelijan kurssiasema on _____

Päiväys_____
Allekirjoitus/ Nimenselvennys/Leima