

თ ა ნ ხ მ ო ბ ა

(კლინიკის დასახელება) - მულტიპროფილური
(მონოპროფილური)
კლინიკა, წარმოდგენილი დირექტორის (სახელი, გვარი).....სახით
(მდებარე: ქ.თბილისი,.....) თანახმაა, რომ
..... (კონკურსანტის სახელი, გვარი), თსუ-ის მიერ 2025 წელს
აკადემიური პერსონალის შესარჩევ კონკურსში გამარჯვების შემთხვევაში,
ზემოაღნიშნულ კლინიკაში უზრუნველყოს მის მიერ აკადემიური პროცესის
განხორციელება აკადემიური თანამდებობის დაკავების ვადით.

თანხმობის წერილში აუცილებლად უნდა მიეთითოს შემდეგი:

1. მოკლე ინფორმაცია კლინიკაში განხორციელებული სამედიცინო დახმარების სახეების შესახებ;
 2. კლინიკის საწოლფონდი, მათ შორის - სასწავლო დეპარტამენტის პროფილის მიხედვით;
 3. სტომატოლოგიური კლინიკებისათვის - სტომატოლოგიური სავარძლების რაოდენობა, მათ შორის - სასწავლო დეპარტამენტის პროფილის მიხედვით;
 4. კლინიკაში სასწავლო პროცესის თეორიული ნაწილისთვის გამოყოფილი ოთახების რაოდენობა, ფართის მითითებით. სტომატოლოგიურ კლინიკებში დასაშვებია თეორიული სწავლების ორგანიზება სამკურნალო დარბაზში/ოთახში.
- კლინიკას, სურვილისამებრ, შეუძლია თსუ-ს მიაწოდოს ინფორმაცია სასწავლო დეპარტამენტის სპეციალობის მიხედვით მიწოდებული სამედიცინო დახმარების რაოდენობის შესახებ ბოლო 1 (ერთი) წლის განმავლობაში.