

IBLCE

International Board of Lactation Consultant Examiners

Szakmai ajánlás IBLCE vizsgára jelentkező jelölt részére

Jelentkező neve

Jelentkező munkaköre/beosztása/titulusa

Ezen ajánlás szempontjából releváns munkaidőszak

_____ - től (hónap/év) _____ -ig (hónap/év)

Tisztelt jelentkező!

Ez a formanyomtatvány ajánlólevél helyett használható. Kérem, töltsse ki a fenti adatokat, és adja oda ezt a formanyomtatványt annak a személynek, akitől az ajánlást kéri. Kérje meg az illetőt, hogy juttassa vissza Önnek a kitöltött nyomtatványt, vagy egy ajánlólevelet, hogy mellékelni tudja azt a vizsgára való jelentkezéséhez. Kérjük, győződjön meg arról, hogy a hiánytalan jelentkezési lapját a kiírt határidő előtt benyújtsa, beleértve a két ajánlólevelet is.

Ajánló neve

Ajánló munkaköre/beosztása/titulusa

Intézmény/cég/szervezet neve

Ajánló telefonszáma

Tisztelt Ajánló!

A fent nevezett személy az IBLCE nemzetközi Laktációs Szaktanácsadó vizsgára jelentkezik. IBLCE (International Board of Lactation Consultant Examiners) követelménye, hogy minden vizsgára jelentkező jelölt két eredeti szakmai ajánlást mellékeljen a jelentkezési lapjához. Az ajánlások a jelölt szakmai hozzáértését hivatottak igazolni, ill. a jelölt személyiségét leírni. Köszönjük, hogy a két szükséges ajánlás egyikét Ön biztosítja.

Kérjük, válaszoljon a lap hátoldalán feltett kérdésekre. Ha nem tudja a választ egy bizonyos kérdésre vagy nincs abban a helyzetben, hogy válaszolhatna rá, kérjük, jelezze. Ha a válaszra kijelölt hely nem elégséges, kérjük, csatoljon további lapokat.

E helyett a nyomtatvány helyett írhat ajánlólevelet is, amely tartalmazza a jelöltről mindazokat a kért információkat, amelyekben Ön illetékes.

Kérjük, juttassa vissza ajánlását a jelentkezőnek, hogy csatolhassa a jelentkezéséhez.

Segítségét köszönjük!

Ilse Bichler, IBCLC Regional Director

IBLCE Office in Austria, serving Europe, The Middle East and North Africa

Steinfeldgasse 11, 2511 Pfaffstätten

Tel. +43 2252 20 65 95 Fax: +43 2252 20 64 87

office@iblce-europe.org; www.iblce-europe.org

1. Mióta ismeri a jelentkezőt?

2. Ismeri-e közvetlenül a jelentkező munkáját?

3. Ha igen, meg tudja-e erősíteni, hogy a jelentkező számításai a szoptatás támogatásával eltöltött konzultációs órák számát illetően, a jelentkezési lap 6. pontjában, pontosak (arra az időszakra vonatkozóan, amely tekintetében Ön illetékes)?

4. Személyesen is módja volt-e megfigyelni a jelentkező konzultációs, tanácsadói tevékenységét a szoptató édesanyjával és gyermekével?

5. Hogyan értékelné a jelentkező klinikai ismereteit a laktációs segítségnyújtás terén, a saját megfigyelései alapján?

Kitűnő / Nagyon jó / Jó / Kielégítő

6. Hogyan értékelné a jelentkező tanácsadói és kommunikációs készségeit?

Kitűnő / Nagyon jó / Jó / Kielégítő

7. Kérjük, röviden jellemezze a jelentkező személyiségét:

8. Javasolja-e a jelentkező részére, sikeres vizsga esetén, a laktációs szaktanácsadóvá minősítést?

Ajánló aláírása _____ Dátum _____