

Ogłoszenie dotyczące Egzaminu Certyfikującego w zakresie instruktora/specjalisty terapii uzależnienia od narkotyków - sesja JESIEŃ 2018

Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, rozdz. 4, art. 27 (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 i 437) oraz na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2006 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień (Dz. U. nr 132, poz. 931) ogłasza nabór na egzamin certyfikujący w ramach programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków w zakresie instruktora i specjalisty terapii uzależnień.

1) TERMINY I MIEJSCA POSZCZEGÓLNYCH CZĘŚCI EGZAMINU

1. **Część pisemna egzaminu certyfikującego odbędzie się dnia 13 października 2018 roku (sobota) w Warszawie** (dokładne miejsce i godzina zostaną podane w późniejszym terminie)
2. **Część ustna egzaminu certyfikującego odbędzie się w dniach 1-2 grudnia 2018 roku (sobota, niedziela) w Warszawie** (dokładne miejsce i godzina egzaminu ustnego zostaną podane w późniejszym terminie)

2) WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO EGZAMINU

Do egzaminu certyfikującego w zakresie specjalisty i instruktora terapii uzależnień mogą przystąpić osoby spełniające następujące kryteria:

1. **Ukończenie części teoretyczno-warsztatowej szkolenia** w zakresie instruktora/specjalisty terapii uzależnień w podmiocie szkolącym posiadającym rekomendację Dyrektora Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii do realizacji programu specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków
2. **Zaliczenie stażu klinicznego** zgodnie z realizowanym modułem szkolenia w ośrodku stażowym posiadającym rekomendację KBPN do prowadzenia staży klinicznych
3. **Zaliczenie superwizji klinicznej** realizowanej pod nadzorem superwizora posiadającego rekomendację KBPN do prowadzenia superwizji klinicznej
4. **Terminowe złożenie wniosku zgodnego z wzorem załączonym do ogłoszenia**
5. **Złożenie prawidłowo wypełnionego wniosku wraz z kompletem dokumentów**
6. **Dokonanie opłaty za egzamin certyfikujący**

3) WYKAZ DOKUMENTÓW NIEZBĘDNYCH DO ZAKWALIFIKOWANIA SIĘ DO EGZAMINU ORAZ TERMIN ICH SKŁADANIA:

1. Wypełniony wniosek o zakwalifikowanie do egzaminu certyfikującego zgodny z wzorem załączonym do ogłoszenia.

2. Odpowiednio oryginał, odpis lub notarialnie potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej lub dyplomu ukończenia studiów wyższych i uzyskania tytułu magistra (w zależności od zakresu zdawanego egzaminu).
3. Oryginał zaświadczenia o ukończeniu części teoretyczno-warsztatowej szkolenia wydane przez podmiot szkolący.
4. Oryginał zaświadczenia o zaliczeniu stażu klinicznego wydany przez placówkę stażową (w przypadku uczestniczenia w Module I należy przedstawić zaświadczenia o odbyciu staży w ramach Modułu I i Modułu II).
5. Oryginał zaświadczenia o zaliczeniu superwizji klinicznej wydany przez superwizora.
6. Dwa egzemplarze pracy pisemnej - studium przypadku osoby uzależnionej od substancji psychoaktywnych - w wersji papierowej (**prosimy o niebindowanie prac, można zszyć bądź włożyć w skoroszyt, strony studium powinny być ponumerowane**).
7. Płyta CD z zapisaną na niej wersją elektroniczną studium przypadku **w formacie doc lub pdf** (jedna sztuka).
Studium przypadku powinno posiadać stronę tytułową i oświadczenie o samodzielnym napisaniu pracy zgodnie z wytycznymi określonymi w § 7 dokumentu pt. „Procedury i zasady organizacji egzaminu certyfikacyjnego...” zamieszczonego na stronie www.kbpn.gov.pl w zakładce Certyfikacja/Egzamin certyfikujący – studia przypadków nie spełniające wytycznych będą odrzucane.
8. W przypadku zmiany nazwiska należy przesłać dokument potwierdzający tę zmianę.
9. W przypadku, gdy osoba chcąca wziąć udział w egzaminie certyfikującym posiada certyfikat instruktora terapii uzależnień i podchodzi do egzaminu na specjalistę terapii uzależnień jest zobowiązana do dołączenia do wniosku zgłoszeniowego oprócz wszystkich wymaganych dokumentów również kopii certyfikatu instruktora terapii uzależnień.
10. Osoby, które podchodziły już do Egzaminu Certyfikującego i nie zaliczyły którejś z części egzaminu, a ich dokumenty zostały w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii powinny przesłać do Biura wniosek zgłoszenia do egzaminu wraz z dopiskiem na wniosku w brzmieniu: „Wszystkie dokumenty wymagane do przystąpienia do Egzaminu zostały złożone na sesję egzaminacyjną (podać sesję i rok) i pozostały w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii.”
11. **Osoby, które podchodzą ponownie do części ustnej egzaminu zobowiązane są do złożenia nowego studium przypadku.**

Przesłanie wszystkich dokumentów wymienionych w pkt. 1-7 oraz w razie potrzeby dokumentów wymienionych w pkt. 8-10 do sekretariatu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w terminie **do dnia 20 września 2018 roku** jest warunkiem zakwalifikowania do egzaminu (**UWAGA! liczy się data wpłynięcia dokumentów do Biura!**).

Lista osób zakwalifikowanych do egzaminu zostanie umieszczona na stronie www.kbpn.gov.pl w dziale „Certyfikacja”, w zakładce „Ogłoszenia i decyzje” do **dnia 3 października 2018 roku**

Dokumenty należy przestać na adres:

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

ul. Dereniowa 52/54

02-776 Warszawa

(z dopiskiem „Egzamin” na kopercie)

lub składać bezpośrednio w siedzibie Biura od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 16.30.

4) KOSZT EGZAMINU CERTYFIKACYJNEGO:

1. Koszt egzaminu pisemnego zostanie podany do dnia **3 października 2018 roku** po zamknięciu listy uczestników egzaminu.
2. Koszt egzaminu ustnego zostanie podany do dnia **19 października 2018 roku** po ogłoszeniu listy osób, które pozytywnie zaliczyły część pisemną egzaminu.
3. Numer rachunku bankowego Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii: NBP O/Warszawa, 53 1010 1010 0199 1413 9130 2000
4. **Wszyscy uczestnicy egzaminu proszeni są o posiadanie oryginału potwierdzenia wpłaty za egzamin. Brak potwierdzenia uniemożliwi przystąpienie do egzaminu.**

Prosimy wszystkich przystępujących do egzaminu o posiadanie dokumentu tożsamości!

Prosimy zapoznać się z treścią dokumentu pt. „Procedury i zasady organizacji egzaminu certyfikacyjnego przeprowadzanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, prowadzonego w ramach specjalistycznych szkoleń w zakresie instruktora i specjalisty terapii uzależnień” zamieszczonego na stronie www.kbpn.gov.pl w zakładce Certyfikacja/Egzamin Certyfikujący/Procedury i zasady.

Warszawa, dnia 12 lipca 2018 r.

Dyrektor Krajowego Biura
ds. Przeciwdziałania Narkomanii
Piotr Jabłoński

Dyrektor Krajowego Biura
ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Piotr Jabłoński



WNIOSEK ZGŁOSZENIA DO EGZAMINU
W RAMACH SPECJALISTYCZNEGO SZKOLENIA W DZIEDZINIE
TERAPII I REHABILITACJI UZALEŻNIENIA OD NARKOTYKÓW
SESJA JESIEŃ 2018

IMIĘ I NAZWISKO		
NAZWISKO RODOWE		
ADRES KORESPONDENCYJNY		
ADRES E-MAIL		
NUMER TELEFONU		
DATA URODZENIA		
WYKSZTAŁCENIE		
NAZWA PODMIOTU SZKOLĄCEGO		
MODUŁ SZKOLENIA (zaznaczyć krzyżykiem)	☐ Moduł I i II	☐ Moduł II
DATA ROZPOCZĘCIA SZKOLENIA		
MIEJSCE ODBYWANIA STAŻU W RAMACH MODUŁU I (nazwa ośrodka stażowego - wypełnić, jeśli dotyczy)		
MIEJSCE ODBYWANIA STAŻU W RAMACH MODUŁU II (nazwa ośrodka stażowego)		
IMIĘ I NAZWISKO SUPERWIZORA		
UBIEGAM SIĘ O PRZYSTĄPIENIE DO EGZAMINU W ZAKRESIE: (zaznaczyć krzyżykiem)	☐ Specjalista	☐ Instruktor
POSIADAM CERTYFIKAT INSTRUKTORA I UBIEGAM SIĘ O TYTUŁ SPECJALISTY	☐ TAK	☐ NIE
PODCHODZĘ DO EGZAMINU (zaznaczyć krzyżykiem)	☐ pisemnego i ustnego	☐ tylko ustnego
PODCHODZĘ DO EGZAMINU (zaznaczyć krzyżykiem)	☐ pierwszy raz	☐ w ramach poprawki SESJA PODCZAS KTÓREJ PODCHODZIŁEM(AM) DO EGZAMINU PO RAZ OSTATNI:

Miejsce na dopisek dla osób ponownie podchodzących do egzaminu:

☐ Wszystkie dokumenty wymagane do przystąpienia do Egzaminu zostały złożone na sesję egzaminacyjną * i pozostały w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii. * proszę podać ostatnią sesję egzaminacyjną, w której wnioskujący brał udział

1) ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH w związku z przeprowadzeniem przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii egzaminu certyfikującego w ramach specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii uzależnienia od narkotyków

Administrator danych oraz informacje kontaktowe	Administratorem danych jest Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii ul. Dereniowa 52/54 02-776 Warszawa, adres e-mail: kbpn@kbpn.gov.pl (zwane dalej KBPN).
Źródło danych	Wniosek zgłoszeniowy do egzaminu oraz załączone do wniosku dokumenty stanowiące potwierdzenie posiadanych kwalifikacji/uprawnień.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia przez KBPN egzaminu certyfikującego w ramach specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii uzależnienia od narkotyków (podstawa prawna: ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii).
Okres przez który dane będą przetwarzane	Dane będą przetwarzane do czasu wniesienia pisemnego podania o wycofanie zgody. Jeśli Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do wypełnienia tego obowiązku.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione członkom Komisji Egzaminacyjnej, organizatorowi egzaminu, osobom, które zwrócą się do Biura z zapytaniem o zakres Państwa uprawnień w obszarze leczenia uzależnień. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratorów, m.in. dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z wytycznymi administratora.
Prawa osoby, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu przeprowadzenia egzaminu lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Niniejszym, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie imienia, nazwiska, adresu zamieszkania, adresu e-mail, nazwiska rodzowego, adresu korespondencyjnego, adresu e-mail, numeru telefonu, daty urodzenia, informacji o wykształceniu, ukończonych kursach i szkoleniach, w celu prawidłowego przeprowadzenia egzaminu certyfikującego, tj. m.in. do czynności sporządzenia i publikowania listy osób zakwalifikowanych i przystępujących do egzaminu, listy obecności, listy osób odbierających certyfikat, harmonogramu egzaminu, umieszczenia naklejek z nazwiskami uczestników egzaminu, przetwarzania danych przez Komisję Egzaminacyjną i organizatora egzaminu.

KBPN oświadcza, iż w ww. zakresie realizuje obowiązki Administratora Danych Osobowych określone w przepisach Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., dalej: RODO) oraz wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, tj. ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

2. Potwierdzam, że zapoznałam/-em się i akceptuję treść dokumentu pt. „Procedury i zasady organizacji egzaminu certyfikacyjnego przeprowadzanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, prowadzonego w ramach specjalistycznych szkoleń w zakresie instruktora i specjalisty terapii uzależnień”.

Data i podpis osoby wnioskującej

.....

Decyzja: (wypełnia Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii)

Zakwalifikowano do egzaminu w zakresie ☐ Instruktora terapii uzależnień ☐ Specjalisty terapii uzależnień	Nie zakwalifikowano do egzaminu
<u>Data i podpis</u>	Uzasadnienie decyzji o niezakwalifikowaniu do egzaminu

Uprzejmie proszę upewnić się czy wszystkie białe pola zostały wypełnione

Do wniosku załączam następujące dokumenty (proszę zaznaczyć krzyżykiem w kratce):

- ☐ Oryginał lub odpis świadectwa ukończenia szkoły średniej (**dotyczy instruktorów**)
- ☐ Oryginał dyplomu ukończenia studiów wyższych i uzyskania tytułu magistra (**dotyczy specjalistów**) (lub odpis lub kopia notarialnie potwierdzona za zgodność z oryginałem)
- ☐ Oryginał zaświadczenia o ukończeniu części teoretyczno-warsztatowej szkolenia wydany przez podmiot szkolący
- ☐ Oryginał zaświadczenia o zaliczeniu stażu klinicznego w ramach Modułu I wydany przez placówkę stażową
- ☐ Oryginał zaświadczenia o zaliczeniu stażu klinicznego w ramach Modułu II wydany przez placówkę stażową
- ☐ Oryginał zaświadczenia o zaliczeniu superwizji klinicznej wydany przez superwizora
- ☐ **Dwa** egzemplarze pracy pisemnej - studium przypadku osoby uzależnionej od substancji psychoaktywnych - w wersji papierowej
- ☐ Oświadczenie o samodzielnym napisaniu pracy (dołączone do studium przypadku)
- ☐ Płytę CD z zapisaną na niej wersją elektroniczną studium przypadku w formacie doc lub pdf
- ☐ Dokument potwierdzający zmianę nazwiska (w przypadku, gdy na złożonych dokumentach widnieje inne nazwisko niż obecnie posiadane)
- ☐ Kopia certyfikatu instruktora terapii uzależnień (w przypadku, gdy osoba przystępująca do egzaminu posiada certyfikat instruktora terapii uzależnień i podchodzi do egzaminu na specjalistę terapii uzależnień)

Data i podpis osoby
wnioskującej

.....