



**Behov for Gruppe 1 tjeneste/sideutdanning for LIS-lege ansatt i Nordlandssykehuset HF.**

Fødselsnummer	
Navn	
Hjemmeadresse/bosted	
e-postadresse på jobb	
Fast ansatt?	
Hvis ikke fast, angi type stilling (4-6 årsstilling eller vikariat)	
Behov for spesialiteten i foretaket?	
LIS-kategori (a, b, c, d)	
Spesialitet/grenspesialitet det ønskes tjeneste i (oppgi alle alternativer, dersom det er flere muligheter - spesifiser om det er ENTEN/ELLER eller BÅDE OG)	
Totalt antall måneder gruppe 1/sideutdanning	
Antall måneder allerede avviklet/avtalt	
Restbehov (antall måneder) når nåværende avtale løper ut	
Ønsket sykehus	
Ønsket startdato	
Kontaktperson navn, tlf, e-post (LIS-legens leder)	