**Alment praktiserende læge/Privatpraktiserende speciallæge XX**

[ADRESSE]

[POSTNUMMER] [BY]

Forhåndstilsagn i forbindelse med ansøgning om et klinisk lektorat eller et eksternt lektorat i medicinsk pædagogik ved den Pædagogisk Udviklende Funktion i Videreuddannelsesregion Syd

Såfremt jeg ansættes i et klinisk eller et eksternt lektorat i medicinsk pædagogik ved den Pædagogisk Udviklende Funktion i Videreuddannelsesregion Syd, er jeg med dette tilsagn indforstået med de vilkår for varetagelse af lektoratet som fremgår af [*Pædagogisk Udviklende Funktion - Overordnede rammer og vilkår*](http://www.videreuddannelsen-syd.dk/dwn779744)herunder:

* sikrer arbejdsvilkår, så jeg kan varetage funktionen som klinisk lektor eller ekstern lektor i medicinsk pædagogik i 20 % af arbejdstiden, svarende til ca. 40 dage pr. år.
* honoraret tilfalder mig personligt.
* kompensationen fra Region Syddanmark til afholdelse af transportudgifter og udgifter til time- og dagpenge i forbindelse med varetagelse af lektoratet i medicinsk pædagogik tilfalder min praksis. Kompensationen udgør månedligt kr. 12.700.

**Underskrift**

**Ansøger**

[BY], den / 20

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[TITEL, NAVN]