



Žiadosť o vydanie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe (L1A) zdravotníckym pracovníkom v povolani zubný lekár

Osobné údaje

Titul	Meno	Priezvisko	Titul
Dátum narodenia		Registračné číslo	
Štátne občianstvo			

Adresy

Trvalý pobyt

Ulica		Číslo	
Mesto		PSČ	

Prechodný pobyt

Ulica		Číslo	
Mesto		PSČ	

Vzdelanie

Ukončenie vzdelanie	
Študijný odbor	
Špecializačný odbor	
Certifikovaná prac. činnosť	
Údaj o doterajšej odbornej praxi	

Miesto výkonu (aktuálne)

Názov			
Ulica		Číslo	
Mesto		PSČ	

Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov a zároveň potvrdzujem, že mám spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu.

V dňa

.....
/vlastnoručný podpis/

Povinné prílohy – /označte tie, ktoré prikladáte/:

- osvedčená kópia údaju o získanej odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, ktoré neboli predložené v oznámení pri registrácii
(overený diplom v doktorskom študijnom programe zubné lekárstvo; v prípade ukončenia štúdia v zahraničí aj právoplatné rozhodnutie Ministerstva školstva Slovenskej republiky o uznaní odbornej kvalifikácie žiadateľa na výkon odborných pracovných činností v študijnom odbore zubné lekárstvo a úradne preložený a overený diplom);
- Osvedčená kópia dokladov zo špecializačného štúdia alebo certifikovanej pracovnej činnosti
- Osvedčená kópia údaju o doterajšej odbornej praxi
(zamestnanci dokladajú potvrdenie od zamestnávateľa alebo pracovnú zmluvu + čestné prehlásenie, FO a OG predkladajú iba čestné prehlásenie);
- Doklad o zdravotnej spôsobilosti
(na predpísanom tlačíve na stránke SKZL, tlačívo musí byť potvrdené od všeobecného lekára);
- Údaje potrebné na vyžiadanie výpisu z registra trestov
(žiadost' na stránke SKZL);
- doklad o zaplatení poplatkov za licenciu vo výške 66,-€

Žiadosť o vydanie licencie spolu s prílohami zasláť na:

Slovenská komora zubných lekárov
Fibichova 14
821 05 Bratislava

Prezídium SKZL na svojom zasadnutí dňa schválila/neschválila vydanie licencie.

Dátum :

podpis SKZL: