

Titul, meno, priezvisko:

Adresa trvalého pobytu:

Korešpondenčná adresa:

Kontakt tel. č./mobil:

e-mail:

**Úrad verejného zdravotníctva SR**

**Trnavská cesta 52**

**826 45 Bratislava**

**VEC**

**Žiadosť o uznanie dokladu o odbornej spôsobilosti z iného štátu**

V zmysle § 16 ods. 35 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, žiadam o uznanie dokladu o odbornej spôsobilosti vydaného príslušným orgánom iného štátu, ktorý je zmluvnou stranou Dohody o Európskom hospodárskom priestore alebo vo Švajčiarskej konfederácii, a vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti na:

**K žiadosti pripájam potrebné údaje:**

- dátum narodenia:
- názov inštitúcie, ktorá doklad vydala:
- číslo zahraničného dokladu:
- dátum vydania dokladu:
- doklad vydaný na činnosť:
- vzdelanie (špecializácia):
- odborná prax (počet rokov):

<input type="text"/>	miesto narodenia:	<input type="text"/>
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		

Oboznámil/-a som sa s informáciami o spracúvaní osobných údajov uvedenými v dokumente „Informácie o spracúvaní osobných údajov na účely vybavovania žiadostí o overenie odbornej spôsobilosti a vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti podľa zákona č. 355/2007 Z. z.“, ktorý je spolu so žiadosťou zverejnený na webovom sídle prevádzkovateľa.

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis

**Príloha**

- doklad o dosiahnutom vzdelaní
- kópia dokladu o odbornej spôsobilosti získanej v zahraničí
- súhlas so spracúvaním osobných údajov „kontakt/tel. č., e-mail a korešpondenčná adresa“

**Doplňujúca informácia**

Platobný predpis v hodnote 20 € za vydanie osvedčenia Vám bude zaslaný až po úspešne vykonanej skúške.