

## **Príloha k prihláške na vysokoškolské štúdium na SZU v Bratislave**

### **Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti na vysokoškolské štúdium a na výkon zdravotníckeho povolania vo zvolenom študijnom programe**

Týmto potvrdzujem, že

meno a priezvisko: \_\_\_\_\_

adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

dátum narodenia: \_\_\_\_\_

**je spôsobilý/á na vysokoškolské štúdium v študijnom programe \***

- všeobecné lekárstvo (lekár\*\*)
- zubné lekárstvo (zubný lekár\*\*)
- dentálna hygiena (dentálna hygienička\*\*)
- fyziologická a klinická výživa (nutričný terapeut\*\*)
- fyzioterapia (fyzioterapeut\*\*)
- ošetrovatel'stvo (sestra\*\*)
- laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve (zdravotnícky laborant\*\*)
- pôrodná asistancia (pôrodná asistentka\*\*)
- rádiologická technika (rádiologický technik\*\*)
- urgentná zdravotná starostlivosť (zdravotnícky záchranár\*\*)
- verejné zdravotníctvo (verejný zdravotník\*\*)

a na výkon zdravotníckeho povolania \*\* \_\_\_\_\_

Dátum:

Pečiatka

a podpis všeobecného lekára:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*) Označte študijný program uvedený v prihláške na vysokoškolské štúdium (študijné programy na SZU v Bratislave: všeobecné lekárstvo, zubné lekárstvo, ošetrovatel'stvo, pôrodná asistancia, fyzioterapia, fyziologická a klinická výživa, dentálna hygiena, rádiologická technika, urgentná zdravotná starostlivosť, laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve, verejné zdravotníctvo).

\*\*) Uveďte príslušné zdravotnícke povolanie (lekár, zubný lekár, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, nutričný terapeut, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár).