

ŽIADOSŤ O ZMENU ŠPECIALIZAČNÉHO ODBORU
podľa § 70 ods. 1 nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. v znení neskorších predpisov

ŽIADATEĽ O ZMENU ODBORU (IČO, názov a adresa):	
Z M E N A:	
- zo špecializačného štúdia (pôvodný špecializačný odbor):	
Dátum pôvodného zaradenia:	Číslo pôvodného dokladu o zaradení:
- do špecializačného štúdia (nový špecializačný odbor):	

PRE ZDRAVOTNÍCKEHO PRACOVNÍKA:

Priezvisko:	Meno:
Rodné priezvisko:	Titul:
Dátum narodenia:	Rodné číslo: /
Miesto a štát narodenia:	
Štátne občianstvo:	
Tel. č. (mobil):	E-mail:
Registrácia v stavovskej organizácii od:	Číslo registrácie:
Adresa trvalého bydliska:	
Ulica a číslo:	
Obec:	PSČ:
Kontaktná adresa (ak je iná ako adresa trvalého bydliska – cudzinci prechodné bydlisko na území SR):	
Ulica a číslo:	
Obec:	PSČ:

Adresa zamestnávateľa:	
Pracovisko/oddelenie (klinika, ambulancia):	
Pracovné zaradenie:	Zdravotnícke povolanie:
V pracovnom pomere od:	V úväzku:

Súhlas zamestnávateľa:	
Pečiatka zamestnávateľa:	Tituly, meno, priezvisko riaditeľa organizácie:
Dátum:	Podpis riaditeľa:

Priebeh doterajších zamestnaní:

Pracovisko:	od - do

V súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov v informačnom systéme Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave za účelom a v rozsahu potrebnom k zaradeniu do ďalšieho vzdelávania. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem správnosť, pravdivosť vyplnených údajov a zaväzujem sa nahlásiť zmeny zamestnávateľa, zmeny v osobných údajoch, iné zmeny.

V _____ dňa _____ **Podpis zdravotníckeho pracovníka:** _____

Prílohy:

1. čestné vyhlásenie zdravotníckeho pracovníka, že nie je zaradený do špecializačného štúdia/ certifikačnej prípravy v inom špecializačnom odbore/ certifikačnej pracovnej činnosti (tlačivo nižšie)
2. čestné vyhlásenie a žiadosť o vydanie dokladov (záznamník) o ďalšom vzdelávaní (tlačivo nižšie),
3. originál pôvodného zaradenia,
4. index odbornosti/špecializačný index (ak pôvodné zaradenie je v ňom zapísané)
5. zmluva o zabezpečení ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v špecializačnom odbore/ certifikovanej pracovnej činnosti (LF- Špecializačné štúdium–Dokumenty na stiahnutie:
<http://www.szu.sk/index.php?id=1235&menu>)

Poznámka: Neúplná žiadosť (bez príloh) bude vrátená žiadateľovi!

Vyplňa SZU v Bratislave:

Vyjadrenie odborného garanta študijného programu na LF SZU / FVZ SZU: Odporúčam / neodporúčam zaradenie do špecializačného štúdia.	
Dátum:	Podpis:

Vyjadrenie vzdelávacej ustanovizne: Súhlasím / Nesúhlasím.	
Dátum:	Podpis:

Príloha č. 1 k žiadosti o zmenu špecializačného odboru

Titul, meno, priezvisko:	
Dátum a miesto narodenia:	
Trvale bytom:	

ČESTNÉ VYHLÁSENIE ZDRAVOTNÍCKEHO PRACOVNÍKA v súlade s § 39 ods. 5 písm. b)

a v súlade s § 40 ods. 15 zákona č. 578/ 2004 Z. z. v znení neskorších predpisov

Čestne vyhlasujem, že nie som v tomto období zaradený/á do špecializačného štúdia v inom špecializačnom odbore ani na inej vzdelávacej ustanovizni a v tom istom čase sa budem vzdelávať len v jednom študijnom programe ďalšieho vzdelávania.

V _____ dňa _____ Podpis: _____

Zároveň vyhlasujem, že mi boli - neboli* vydané nasledujúce doklady o ďalšom vzdelávaní zdravotníckeho pracovníka:

Index odbornosti (špecializačný index)

číslo: _____ vydaný inštitúciou: _____

Záznamník zdravotných výkonov (logbook) pre študijný odbor, o zaradenie do ktorého žiadam

číslo: _____ vydaný inštitúciou: _____

V _____ dňa _____ Podpis: _____

V zmysle § 76 ods. 2 nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov index a záznamník sú doklady zdravotníckeho pracovníka určené na účely zaznamenávania všetkých foriem ďalšieho vzdelávania; vydá ich vzdelávacia ustanovizeň na žiadosť uchádzača. **Zdravotnícky pracovník môže mať len jeden index počas celého priebehu ďalšieho vzdelávania.**

ŽIADOSŤ O VYDANIE DOKLADOV O ĎALŠOM VZDELÁVANÍ

V zmysle § 76 ods. 2 Nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v platnom znení týmto **žiadam** Slovenskú zdravotnícku univerzitu v Bratislave o vydanie nasledovného dokladu o ďalšom vzdelávaní zdravotníckeho pracovníka:

Záznamník zdravotných výkonov (logbook)

V _____ dňa _____ Podpis: _____