

Vec:

- Žiadosť o dočasné pozastavenie registrácie**
- Žiadosť o dočasné pozastavenie licencie**

Dolu podpísaný/á

Titul, meno, priezvisko :

Dátum narodenia :

Miesto trvalého pobytu :

Miesto prechodného pobytu (ak je miesto trvalého pobytu mimo územia SR)

:

Registračné číslo :

Telefónny kontakt :

E - mail :

v súlade ustanoveniami zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov /ďalej len „Zákon“/

- podľa § 63a písm. a) Zákona žiadam o dočasné pozastavenie registrácie z dôvodu, že som prerušil/a výkon zdravotníckeho povolania na území Slovenskej republiky
- podľa § 73 ods. 1 písm. a) Zákona žiadam o dočasné pozastavenie licencie:
 - na výkon zdravotníckeho povolania zdravotníckym pracovníkom v povolani farmaceut, ktorej som držiteľom, v celom rozsahu na jeden rok odo dňa právoplatnosti rozhodnutia o dočasnom pozastavení licencie,
 - na výkon činnosti odborného zástupcu zdravotníckym pracovníkom v povolani farmaceut, ktorej som držiteľom, v celom rozsahu na jeden rok odo dňa právoplatnosti rozhodnutia o dočasnom pozastavení licencie,

to všetko titulom:

- dočasného výkonu pracovných činností farmaceuta mimo územia Slovenskej republiky
- nástupu na materskú dovolenku/rodičovskú dovolenku
- vzniku nároku na starobný dôchodok
- iné.....

a súčasne v súlade s § 63 ods. 8 Zákona a § 72a Zákona predkladám Slovenskej lekárskej komore v prílohe osvedčené kópie dokladov preukazujúcich vyššie uvedené skutočnosti.

V dňa 201.....

.....
/vlastnoručný podpis/

Povinné prílohy - osvedčené kópie /označte tie, ktoré prikladáte/:

- potvrdenie zamestnávateľa obsahujúce názov zamestnávateľa, sídlo zamestnávateľa, IČO zamestnávateľa, dátum vzniku pracovnoprávneho resp. obdobného pracovného vzťahu, pracovné zaradenie (funkcia), pečiatka, dátum a miesto vydania potvrdenia, podpis osoby oprávnenej konať v mene zamestnávateľa /v prípade výkonu pracovných činností mimo územia Slovenskej republiky/
- potvrdenie Sociálnej poisťovne, a. s. o nástupe na materskú dovolenku/rodičovskú dovolenku/o vzniku nároku na starobný dôchodok