

Pažymų išdavimo asmenims, siekiantiems dirbti pagal
reglamentuojamą profesiją Europos Sąjungos valstybėse
narėse, Europos ekonominės erdvės valstybėse arba
Šveicarijos konfederacijoje, tvarkos aprašo
1 priedas

(Prašymo dėl pažymų išdavimo forma)

(prašymą pateikiančio asmens vardas, pavardė)

Spaudo Nr. _____

(gyvenamoji vieta, adresas)

(el. paštas, telefonas)

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba)

**PRAŠYMAS
DĖL PAŽYMŲ IŠDAVIMO**

(data)

Prašau išduoti pažymą (-as) apie mano profesinės kvalifikacijos bei ją įrodančio man išduoto
dokumento atitiktį Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2005/36/EB reikalavimams:

man _____, išduoto diplomo _____
(nurodyti datą) (nurodyti seriją, numerį)

_____ apie įgytą _____
(nurodyti diplomą išdavusią mokymo įstaigą)

profesinę kvalifikaciją;

- profesinės kvalifikacijos pažymėjimo _____ išduoto _____,
(jei reikia – pabraukti) (nurodyti seriją, numerį) (nurodyti datą)

(nurodyti dokumentą išdavusią mokymo įstaigą)

apie įgytą _____ profesinę kvalifikaciją;
(įrašyti)

- internatūros pažymėjimo _____ išduoto _____,
(jei reikia – pabraukti) (nurodyti seriją, numerį) (nurodyti datą)

(nurodyti dokumentą išdavusią mokymo įstaigą)

apie įgytą _____ profesinę kvalifikaciją;
(įrašyti)

rezidentūros pažymėjimo _____ išduoto _____,
(jei reikia – pabraukti) (nurodyti seriją, numerį) (nurodyti datą)

(nurodyti dokumentą išdavusią mokymo įstaigą)

apie įgytą _____ profesinę kvalifikaciją;
(įrašyti)

bei geros praktikos patvirtinimo pažymą.

Pažymos reikalingos pateikti _____
(nurodyti šalį)

Pažymą (-as) prašau išduoti **lietuvių / anglų** kalba
(reikalingą atsakymą pabraukti)

Pažymą (-as) prašau **išduoti į rankas, pasiimsiu Tarnyboje / išsiųsti:**
(reikalingą atsakymą pabraukti)

(nurodyti, koku adresu siųsti)

(Pastaba: Jei kitos šalies kompetentinga institucija reikalauja pažymas tiesiogiai gauti iš Tarnybos, nurodyti tą instituciją ir jos adresą.)

Pastaba. Teikiant prašymą pakartotinai, pridedamų dokumentų pateikti nereikia. Pažymą (-as) iš darbovietės apie profesinę patirtį ir trukmę reikia pateikti, jei anksčiau teikta pažyma – senesnė nei 3 mėn. Prašome nurodyti Tarnybos anksčiau išduotos pažymos (-ų) datą (-as).

Aš, _____ ,
(pareiškėjo arba įgaliotojo asmens vardas ir pavardė)
patvirtinu, kad paraiškoje pateikti duomenys yra teisingi.

PRIDEDAMA:

***Pastaba:** Jei per pastaruosius 5 metus Tarnybai buvote pateikęs savo profesinę kvalifikaciją patvirtinančius dokumentus, pakartotinai jų pateikti nereikia.

(Pažymėti X)

- ☐ asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija;
- ☐ pavardės keitimą patvirtinančio dokumento kopija (jeigu keitėsi);
- ☐ diplomo kopija*;
- ☐ internatūros pažymėjimo kopija*
(pateikiama, kai įgyta medicinos gydytojo ar gydytojo odontologo profesinė kvalifikacija);
- ☐ profesinės kvalifikacijos pažymėjimo kopija (jei reikia)*;
- ☐ rezidentūros pažymėjimo kopija*
(pateikiama, kai įgyta gydytojo specialisto ar gydytojai odontologo specialisto profesinė kvalifikacija);
- ☐ kito papildomo profesinę kvalifikaciją patvirtinančio dokumento kopija (jei toks yra)*;
- ☐ pažyma (-os) iš darbovietės apie profesinę patirtį ir trukmę
(pateikiama, jei asmens profesija – gydytojas, gydytojas odontologas, slaugytojas, akušeris, o formalios kvalifikacijos įrodymas išduotas iki 2004 m. gegužės 1 d.);
- ☐ įgaliojimas, jei paraišką ir dokumentus pateikia įgaliotasis asmuo.

(vardas, pavardė, parašas)

Pažymų išdavimo asmenims, siekiantiems dirbti pagal
reglamentuojamą profesiją Europos Sąjungos valstybėse
narėse, Europos ekonominės erdvės valstybėse arba
Šveicarijos konfederacijoje, tvarkos aprašo
2 priedas

(Prašymo dėl geros praktikos patvirtinimo pažymos išdavimo forma)

(prašymą pateikiančio asmens vardas, pavardė)

Spaudo Nr. _____

(gyvenamoji vieta, adresas)

(el. paštas, telefonas)

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRAŠYMAS
DĖL GEROS PRAKTIKOS PATVIRTINIMO PAŽYMOŠ IŠDAVIMO***

(data)

Prašau išduoti geros praktikos patvirtinimo pažymą. Pažymą reikalinga pateikti

(nurodyti šalį)

Pažymą (-as) prašau išduoti **lietuvių / anglų** kalba
(reikalingą atsakymą pabraukti)

Pažymą (-as) prašau **išduoti į rankas, pasiimsiu Tarnyboje / išsiųsti:**
(reikalingą atsakymą pabraukti)

(nurodyti, kokių adresu siųsti)

(Pastaba: Jei kitos šalies kompetentinga institucija reikalauja pažymas tiesiogiai gauti iš Tarnybos, nurodyti tą instituciją ir jos adresą.)

***Pastaba.** Prašymas teikiamas, kai kitos šalies kompetentinga institucija prašo pakartotinai patvirtinti gerąją praktiką ir kai nuo ankstesnės geros praktikos pažymos išdavimo yra praėję daugiau kaip 3 mėn.

Prašome nurodyti anksčiau išduotos pažymos datą _____ .

(vardas, pavardė, parašas)