

(Pranešimo apie profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir akušerijos praktiką forma)

(asmens vardas ir pavardė)																											
													A K														
(šalies kodas)			(asmens kodas)										(spaudos numeris)														
(gyvenamosios vietos adresas)																											
(telefonas)												(elektroninis paštas)															

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRANEŠIMAS APIE PROFESINĖS KVALIFIKACIJOS TOBULINIMĄ IR
AKUŠERIJOS PRAKTIKĄ**

- -
(data)

Laikydamasis (-si) licencijuojamos veiklos sąlygų ir vykdydamas (-a) pareigą kas 5 metus nuo licencijos išdavimo dienos pranešti apie profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir akušerijos praktiką, informuoju, kad turėdamas (-a) licenciją Nr. _____ išduotą - - , akušerijos praktika verčiausi _____ metus (-ų); šia praktika verčiausi įstaigoje (-ose) _____

įstaigos (-ų) pavadinimas (-ai)

profesinę kvalifikaciją tobulinau _____ valandų (-as).

PRIDEDAMA:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ Dokumentas (-ai), patvirtinantis (-ys) ne trumpesnę kaip trejų metų teisėtą akušerijos praktiką pastarųjų 5 metų laikotarpiu (originali darbdavio išduota pažyma arba kitas dokumentas, kuriame nurodyta, nuo kada ir iki kada, koku juridiniu pagrindu, pagal kokią profesinę kvalifikaciją dirbta. Jei akušerijos praktika verstasi užsienio valstybėje, tai ir tos užsienio valstybės kompetentingosios institucijos išduota pažyma apie akušerijos praktikos teisėtumą.) | ☐ lapas (-ai) |
| ☐ Dokumento (-ų), patvirtinančio (-ių) privalomą 60 val. profesinės kvalifikacijos tobulinimą pastarųjų 5 metų laikotarpiu, kopija (-os) | ☐ lapas (-ai) |
| ☐ Dokumento (-ų), patvirtinančio (-čių) papildomą 100 val. profesinės kvalifikacijos tobulinimą, jeigu pareiškėjas neapratavo pagal akušerio profesinę kvalifikaciją ilgiau kaip dvejus metus pastarųjų 5 metų laikotarpiu, kopija (-os) | ☐ lapas (-ai) |
| ☐ Medicininis pažymėjimas (forma Nr. 046/a) (išduotas ne anksčiau kaip prieš 3 mėn.) | ☐ lapas (-ai) |

Su Akušerijos praktikos licencijavimo taisyklėmis susipažinau

(parašas)

(dokumentus pateikusiųjų vardas ir pavardė)