



## ŽIADOSŤ o zmenu špecializačného odboru

Titul, meno, priezvisko:	
Rodená/ý:	Štátne občianstvo:
Miesto narodenia:	Dátum narodenia:
Trvalý pobyt:	
Prechodný pobyt:	
E-mail:	Tel. číslo:
Zaradená/ý v špecializačnom odbore:	
Dátum zaradenia:	Vzdel. ustanovizeň:
Pracovisko/oddelenie:	
Pracovné zaradenie:	V prac. pomere od:
Rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti v rozsahu úväzku:	
Registrácia v stavovskej organizácii od:	Reg. číslo:
<b>Návrh na zmenu dáva:</b>	
Adresa navrhovateľa:	

**V súlade s Nariadením vlády SR č. 296/2010 Z. z. v platnom znení žiadam o zmenu špecializačného odboru: <sup>1</sup>**

**pôvodný špecializačný odbor:** .....

**1. zmena špecializačného odboru:** .....

**žiadany špecializačný odbor:** .....

Dátum: .....

Podpis žiadateľa: .....

Prílohy: Index odbornosti

### Vyjadrenie navrhovateľa vzdelávania

(nie je potrebné, ak sa lekár do vdelávania navrhol sám; v prípade zmeny zamestnávateľa počas špecializačného štúdia, vyjadrenie nového zamestnávateľa)

.....
-------

Dátum:

Podpis vedúceho pracoviska:

Dátum:

Pečiatka a podpis navrhovateľa:

<sup>1</sup> Zmena špecializačného odboru počas špecializačného štúdia, ktoré sa začalo v období od 10. 02. 2018 - 31. 03. 2022, sa môže uskutočniť len jedenkrát! Zmena špecializačného odboru počas špecializačného štúdia, ktoré sa začalo po 31. 03. 2022, sa môže uskutočniť najviac dvakrát!

## PRIEBEH ABSOLVOVANEJ ODBORNEJ PRAXE<sup>1</sup>

Titul, meno a priezvisko:			
Špecializačný odbor:			
Pracovisko / oddelenie/ ambulancia	dátum		počet mesiacov
	od	do	

Dátum: .....

.....  
navrhovateľ vzdelávania

<sup>1</sup> Prax musí byť zapísaná v Indexe odbornosti.

**Vyjadrenie odborného garanta nového študijného programu na JLF UK:**

**Odporúčam / neodporúčam zmenu špecializačného odboru.**

Na základe zhodnotenia obsahu a rozsahu absolvovaného špecializačného štúdia v súlade s § 70 Nariadenia vlády 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 **z a p o č í t a v a** zdravotníckemu pracovníkovi do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore ..... nasledujúcu časť špecializačného štúdia:

Pracovisko / oddelenie/ ambulancia	počet mesiacov

Zdravotnícky pracovník je **p o v i n n ý a b s o l v o v a ť** rozdiel v obsahu a rozsahu špecializovaných vedomostí a zručností medzi započítanou časťou špecializačného štúdia a povinnými praktickými zručnosťami a skúsenosťami pre príslušný špecializačný študijný program v špecializačnom odbore.

Dátum: .....

Podpis:

---

**Vyjadrenie dekana JLF UK:**

**Súhlasím / Nesúhlasím**

Dátum: .....

Podpis:

## 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 žiadam týmto Jesseniovu lekársku fakultu UK v Martine o vydanie nasledujúcich dokladov o ďalšom vzdelávaní zdravotníckeho pracovníka:

- Index odbornosti (špecializačný index)
- Záznamník zdravotných výkonov (logbook)

V ..... dňa ..... podpis

---

### Potvrdenie o prevzatí dokladov o ďalšom vzdelávaní:

(vyplní sa pri prevzatí dokladov na príslušnom oddelení JLF UK v Martine)

Potvrdzujem, že som dňa ..... prevzal/a nasledujúce doklady o ďalšom vzdelávaní zdravotníckeho pracovníka:

**Index odbornosti**    č.: .....

**Záznamník zdravotných výkonov**    č.: .....

.....  
 podpis