

PODATKI O PRIJAVITELJU (delodajalec oz. kandidat samoplačnik):

Naziv oz. ime in priimek:	
Odgovorna oseba:	
Naslov:	
E-naslov:	

Datum: \_\_\_\_\_

**PRIJAVA NA STROKOVNI IZPIT**

PODATKI O PRIPRAVNIKU/CI:

Ime in priimek:						
Datum in kraj rojstva:						
EMŠO:						
Naslov (ulica, hišna št., pošta):	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
E-naslov:						
Telefon:						
Poklic za katerega se kandidat prijavlja na strokovni izpit:						
Trajanje pripravništva:	od: _____ do: _____					
Delodajalec v času pripravništva (naziv):	_____					
Mentor (ime, priimek, poklic):	_____					
Raven izobrazbe v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij (obkrožiti):	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4. raven izobrazbe</li> <li>• 5. raven izobrazbe</li> <li>• 6. ali 7. raven izobrazbe</li> <li>• 8. raven izobrazbe</li> <li>• 9. raven izobrazbe</li> </ul>					
Naziv in naslov trenutnega delodajalca:	• _____					
Datum pričetka te zaposlitve:						
Podatek o zaključeni srednji šoli (naziv, kraj)						

Strokovni izpit pripravnik/ca opravlja (obkrožiti): prvič – drugič – tretjič.

Strokovni izpit želi pripravnik/ca opravljati v mesecu: \_\_\_\_\_ 20\_\_.

S podpisom te prijave pripravnik/ca:

- dovoljujem, da Ministrstvo za zdravje pridobi podatke iz uradnih evidenc,
- dovoljujem uporabo svojih osebnih podatkov pri vodenju evidence strokovnih izpitov, obdelavo podatkov za analitične potrebe ministrstva v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov, in Pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 47/18),
- izjavljam, da so podatki resnični, točni in popolni in da zanje materialno in kazensko odgovarjam,
- potrjujem, da vsa komunikacija glede strokovnega izpita, vključno z vabljenjem na strokovni izpit, poteka po e-pošti, ki je navedena na tej prijavi.

\_\_\_\_\_  
podpis pripravnika/ce

\_\_\_\_\_  
podpis odgovorne osebe delodajalca  
(če je prijavitelj delodajalec)

Priloge:

- dokazilo o doseženi ravni in vrsti izobrazbe,
- list o pripravništvu,
- dokazilo o plačilu stroškov izpita in