**Čestné vyhlásenie k registrácii zdravotníckeho pracovníka, ktorý žiada o zápis do registra z dôvodu vydania potvrdenia o odbornej a etickej spôsobilosti**

**Meno a priezvisko : ...................................................................**

**Rodné priezvisko : .....................................................................**

**Dátum narodenia : ....................................................................**

**Registračné číslo : ......................................................................**

**Zdravotnícke povolanie : ...........................................................**

**Štátna príslušnosť : Slovenská republika**

**Žiadateľ týmto čestne vyhlasuje, že** momentálne nie je zamestnaný/á, ale hľadá si zamestnanie v zahraničí a doklad o zamestnaní pošle najneskôr do 6 mesiacov od dátumu registrácie.

**Všetky údaje sú pravdivé a žiadateľ vyhlasuje, že zodpovedá za ich správnosť a za ujmu, ktorú nepravdivosť údajov spôsobí.**

Dátum ........................................ Podpis ..................................................