



**VLOGA ZA REGISTRACIJO ZASEBNEGA ZDRAVNIKA
V REGISTRU ZDRAVNIKOV**

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____ E-naslov: _____

Naslov stalnega bivališča: _____ telefon: _____

Naslov začasnega bivališča: _____ telefon: _____

Naslov opravljanja zasebne zdravniške službe: _____

telefon _____ mobilni telefon: _____

Zasebno zdravniško službo bom opravljal/a na strokovnem področju: _____

Datum predvidenega začetka opravljanja zasebne zdravniške službe: _____

Datum predvidenega prenehanja opravljanja zasebne zdravniške službe: _____ .

Kraj in datum: _____

Podpis: _____

Podpisan/-a _____ izjavljam, da

- sem se dne _____ udeležil/-a seminarja, ki ga za kandidate za zasebno prakso organizira Zdravniška zbornica Slovenije;
- se bom udeležil/-a seminarja, ki ga za kandidate za zasebno prakso organizira Zdravniška zbornica Slovenije, ko bo ta organiziran.

Podpis: _____

Obvezne priloge k vlogi:

- 1) Dokazilo, da vlagatelj ni v delovnem razmerju (odpoved pogodbe o zaposlitvi ali sporazum o prenehanju pogodbe o zaposlitvi ali izpis obdobja zavarovanja ZPIZ-a za zadnje obdobje, iz katerega je razvidno, da sedaj ni več v delovnem razmerju ali potrdilo o nezaposlenosti);
- 2) Odločba Ministrstva za zdravje, da so prostori in oprema, kjer bo zdravnik opravljal zasebno zdravstveno dejavnost, ustrezni. Šteje se, da ima zasebni zdravstveni delavec zagotovljene prostore in opremo, če sklene pogodbo o najemu oziroma uporabi z ustreznim zdravstvenim zavodom oziroma drugo pravno ali fizično osebo (3. odstavek 35. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/2005- uradno prečiščeno besedilo 2, 23/2008, v nadaljevanju ZZDej));
- 3) Potrdilo kazenske evidence Ministrstva za pravosodje, s katero se potrjuje, da kandidatu ni s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica. Potrdilo ne sme biti starejše od treh mesecev (35. člen ZZDej).