Umsókn um starfsleyfi sem heilbrigðisstarfsmaður

Nám utan EES eða Sviss

|  |
| --- |
| * **Fyllið út í tölvu og undirritið.** Eingöngu er tekið við umsóknum sem fylltar eru út á tölvutæku formi og undirritaðar.
* **Fylgigögn**. Öllum gögnum skal skila inn sem staðfestum afritum eða sem frumritum. Eingöngu er tekið við umsóknum ef öll umbeðin gögn fylgja. Vinsamlega sendið eingöngu umbeðin gögn. Ef frekari gagna er þörf, verður óskað sérstaklega eftir þeim.
* **Tungumál.** Umsóknargögn skulu vera á íslensku eða ensku. Ef frumgögn eru á öðru tungumáli þarf að þýða þau af löggiltum skjalaþýðanda og skulu frumgögn fylgja umsókn.
* **Hvert á að senda?** Umsókn ásamt fylgigögnum skal skila inn í móttöku embættis landlæknis eða senda með bréfpósti. Ekki er tekið við umsóknum í gegnum tölvupóst.
 |

Réttur til að kalla sig heilbrigðisstarfsmann er skilgreindur í [reglugerð hverrar stéttar](https://island.is/starfsleyfi-heilbrigdisstarfsmanna).

Áður en starfsleyfi er veitt leitar landlæknir umsagnar til að meta hvort menntun umsækjanda uppfylli skilyrði til starfsleyfis viðkomandi reglugerðar.

|  |
| --- |
| **Umsækjandi** |
| **Nafn:**       | **Íslensk kennitala**:      |
| **Netfang:**      | **Sími:**       |
| **Búsetuland:**      | **Ríkisfang:**      |

|  |
| --- |
| **Menntun** |
| **Menntastofnun:**       | **Land**:      |
| **Nám hófst:**      | **Námi lauk:**       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ég sæki um starfsleyfi sem** |  |
| [ ]  Áfengis- og vímuefnaráðgjafi[ ]  Bráðatæknir[ ]  Félagsráðgjafi[ ]  Fótaaðgerðafræðingur[ ]  Erfðaráðgjafi[ ]  Geislafræðingur[ ]  Heilbrigðisgagnafræðingur[ ]  Heyrnarfræðingur[ ]  Hjúkrunarfræðingur[ ]  Hnykkir/kírópraktor[ ]  Iðjuþjálfi[ ]  Lífeindafræðingur | [ ]  Ljósmóðir[ ]  Lyfjafræðingur[ ]  Lyfjatæknir[ ]  Læknir[ ]  Matartæknir[ ]  Matvælafræðingur[ ]  Náttúrufræðingur í heilbrigðisþjónustu[ ]  Næringarfræðingur[ ]  Næringarráðgjafi[ ]  Næringarrekstrarfræðingur[ ]  Osteópati[ ]  Sálfræðingur | [ ]  Sjóntækjafræðingur[ ]  Sjúkraflutningamaður[ ]  Sjúkraliði[ ]  Sjúkranuddari[ ]  Sjúkraþjálfari[ ]  Stoðtækjafræðingur[ ]  Talmeinafræðingur[ ]  Tannfræðingur[ ]  Tannlæknir[ ]  Tannsmiður[ ]  Tanntæknir[ ]  Þroskaþjálfi |

|  |
| --- |
| **Nauðsynleg fylgigögn** |
| [ ]  **Prófskírteini** með upplýsingum um nafn og fæðingardag.[ ]  **Afrit af starfsleyfi.**[ ]  **Good standing vottorð** frá lögbæru stjórnvaldi sem gaf út starfsleyfið, sem staðfestir að umsækjandi hafi ekki verið svipur starfsleyfi og að leyfið sé fullgilt og ótakmarkað. Vottorðið má ekki vera eldra en þriggja mánaða þegar það berst embætti landlæknis.[ ]  **Ítarlegar upplýsingar um nám**. Listi yfir námskeið sem umsækjandi hefur lokið með upplýsingum um einingafjölda, tímalengd, fjölda klínískra stunda, hæfniviðmiðum og *ítarlegum* námskeiðslýsingum. Staðfest þarf að vera að námslýsingarnar eigi við um umsækjanda og að þær gildi fyrir þau ár sem umsækjandi stundaði námið. T.d. ef þú stundaðir námið árin 2019-2024 þurfa námslýsingar að eiga við um þau ár. Athugið að embættið sækir ekki gögn í gegnum hlekki.[ ]  **Undirritað starfsvottorð**. Með upplýsingum um starfsheiti, helstu verkefnum og starfstíma. Valkvætt en gæti verið gagnlegt. |

|  |
| --- |
| **Viðbótargögn vegna náms frá Filippseyjum** |
| [ ]  Staðfest ljósrit af **Certification on authentication and verification** frá Commission on higher education.[ ]  Staðfest ljósrit af **board exam**. |

|  |
| --- |
| **Viðbótargögn ef umsækjandi er með ríkisfang utan EES og Sviss** |
| [ ]  **Afrit af vegabréfi.**[ ]  Staðfesting á **atvinnu- og dvalarleyfi** eða undirritaður **ráðningarsamningur** í heilbrigðisþjónustu á Íslandi. |

|  |
| --- |
| **Skráning fylgigagna** |
| * Númerið fylgigögnin og aðskiljið þau með A4 blaði þar sem fram kemur númer og heiti skjals.
* Aðeins er tekið við umsóknum þar sem fylgigögn hafa verið skráð og númeruð.
* Gögnin eiga ekki að vera innbundin, heftuð eða í möppu.
* Vinsamlega sendið eingöngu umbeðin gögn. Ef frekari gagna er þörf, verður óskað sérstaklega eftir þeim.

Númer og heiti fylgigagna1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
 |

|  |
| --- |
| **Greiðslutilhögun** |
| [ ]  Ég er með íslenskan bankareikning og óska eftir greiðsluseðli í heimabanka.[ ]  Ég óska eftir að greiða í gegnum erlendan banka (IBAN). |

|  |
| --- |
| **Undirskrift** |
| **Dagsetning og staður**      |
| **Undirskrift** |