Umsókn um starfsleyfi sem heilbrigðisstarfsmaður

Nám á Íslandi

|  |
| --- |
| * **Fyllið út í tölvu, prentið út og undirritið.** Eingöngu er tekið við umsóknum sem fylltar eru út á tölvutæku formi og undirritaðar. * **Fylgigögn**. Eingöngu er tekið við umsóknum ef öll umbeðin gögn fylgja. * **Hvert á að senda?** Umsókn ásamt fylgigögnum skal skila inn í móttöku embættis landlæknis, með tölvupósti á netfangið [mottaka@landlaeknir.is](mailto:mottaka@landlaeknir.is) eða senda með bréfpósti. Fylgigögn sem send eru með tölvupósti skulu vera á PDF formi. |

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

Í sumum tilfellum gæti landlæknir þurft að leita umsagnar ef meta þarf hvort menntun umsækjanda uppfylli skilyrði til starfsleyfis áður en það er veitt.

|  |  |
| --- | --- |
| **Umsækjandi** | |
| **Nafn:** | **Kennitala**: |
| **Netfang:** | **Sími:** |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ég sæki um starfsleyfi sem** | |  |
| Áfengis- og vímuefnaráðgjafi  Félagsráðgjafi  Fótaaðgerðafræðingur  Geislafræðingur  Heilbrigðisgagnafræðingur  Hjúkrunarfræðingur  Iðjuþjálfi  Lífeindafræðingur  Ljósmóðir | Lyfjafræðingur  Lyfjatæknir  Læknir  Matartæknir  Matvælafræðingur  Náttúrufræðingur í heilbrigðisþjónustu  Næringarfræðingur  Næringarráðgjafi | Sálfræðingur  Sjúkraflutningamaður  Sjúkraliði  Sjúkraþjálfari  Talmeinafræðingur  Tannlæknir  Tannsmiður  Tanntæknir  Þroskaþjálfi |

|  |
| --- |
| **Fylgigögn sem skulu fylgja umsókn** |
| Afrit af prófskírteini með upplýsingum um nafn og fæðingardag.  Afrit af staðfestingu á starfsþjálfun – gildir um lyfjafræðinga og talmeinafræðinga. |

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