



SLOVENSKÁ KOMORA MEDICÍNSKO - TECHNICKÝCH PRACOVNÍKOV

sídlo: Karpatské námestie 7770/10A, 831 06 Bratislava - mestská časť Rača, Slovenská republika
sekretariát: Hasičská 118/2, P.O.BOX 131, 911 01 Trenčín, Slovenská republika

Priezvisko, meno, titul	
Adresa /ulica, číslo, mesto, PSČ /	
telefónne číslo/e-mail	

Registračné číslo: _____

Vec: Oznámenie zmeny údajov do registra SK MTP

Meno a priezvisko

Priezvisko predchádzajúce (uviesť iba pri hlásení zmeny priezviska).....

Nová adresa trvalého pobytu

Ulica a číslo domu.....

PSČ, mesto.....

Zmena zamestnávateľa

.....
.....

Oznámenie inej zmeny

(napr. ukončenie VŠ štúdia alebo iného štúdia; uviesť rok ukončenia, názov študijného odboru, názov školy a doložiť **overený doklad** o dosiahnutom vzdelaní)

.....
.....

Poučenie:

Pri zmene zamestnávateľa musí registrovaný pracovník zaslať doklad od súčasného zamestnávateľa o výkone zdravotníckeho povolania a uviesť dátum ukončenia pracovného pomeru u predchádzajúceho zamestnávateľa.

Pri zmene trvalého pobytu zaslať kópiu občianskeho preukazu.

Pri zmene priezviska zaslať kópiu sobášneho listu alebo občianskeho preukazu.

Pre urýchlenie vybavenia Vašej žiadosti Vás žiadame o uvedenie kontaktných údajov.

Dátum

Podpis