

**Príloha č. 6  
k vyhláske č. 269/2011 Z. z.**

**„VZOR“  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA**

názov vzdelávacej ustanovizne

Číslo: .....

**O S V E D Č E N I E**

titul, meno, priezvisko,  
dátum, miesto a štát narodenia

absolvoval/a podľa zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností

**PRÍPRAVU NA VÝKON PRÁCE V ZDRAVOTNÍCTVE**

spôsob a dátum skončenia prípravy

podpis  
meno, priezvisko  
štatutárny orgán vzdelávacej ustanovizne  
(odtlačok úradnej pečiatky)

podpis  
meno, priezvisko  
predseda komisie

podpis  
meno, priezvisko  
odborný garant zodpovedný  
za realizáciu prípravy  
na výkon práce v zdravotníctve

miesto a dátum vydania osvedčenia