



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

Žiadosť¹ o obnovenie Registrácie v SLK

Dolupodpísaný/á :

MUDr. ,

narodený/á , registračné číslo²

trvale bytom

telefón : e-mail :

**vás týmto žiadam o obnovenie registrácie
v Registri lekárov SLK**

Dňa :

.....
vlastnoručný podpis

1 K žiadosti o obnovenie registrácie sa prikladajú iba doklady preukazujúce zmeny údajov zapísaných v registri lekárov pred zrušením alebo dočasným pozastavením registrácie. V prípade obnovenia registrácie po zrušení registrácie z dôvodu nesplňania podmienok na výkon povolania lekára, žiadateľ predloží doklady preukazujúce splňanie podmienok na výkon povolania lekár.

2 Registračné číslo pridelené pri prvej registrácii v registri lekárov