

En kontroll mot belastningsregistret kommer att göras vid prövning av om legitimation ska meddelas. Det i enlighet med 16 c § och 20 § förordningen (1999:1134) om belastningsregister.

Personuppgifter som lämnas på denna ansökningsblankett registreras av Socialstyrelsen i ett ärendehanteringssystem.

Ärendehanteringssystemet uppdateras med vissa folkbokföringsuppgifter.

ANSÖKAN om att göra **PRAKTISK TJÄNSTGÖRING** för dig som har polsk tandläkarexamen

Skicka din ansökan till:

Socialstyrelsen
Avdelningen för behörighet
och statsbidrag
Behörighet
106 30 STOCKHOLM

Personuppgifter Var god fyll i tydligt!

Efternamn, samtliga förnamn (tilltalsnamnet understruket eller med versaler)		Svenskt personnummer/födelsedatum
Utdelningsadress		Telefon (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	Telefon arbetet (inkl. riktnummer)
Land (om ej Sverige)	Kön <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Annat	Mobilnummer
Medborgarskap	E-postadress	

Tandläkarexamen

Examensbenämning	Datum för examen
Utbildningens längd (antal år)	Utbildningsland

Övriga upplysningar

--

Bifoga följande dokument till din ansökan

<ol style="list-style-type: none">Personbevis (får inte vara äldre än tre månader). Om du inte är folkbokförd i Sverige bifogar du i stället en kopia av gällande pass.Om du har bytt namn ska du bifoga en kopia av namnändringsbeviset.Kopia av examensbeviset.	Alla dokument på andra språk än danska och norska ska översättas från originalspråket till svenska eller engelska. Översättningen ska vara gjord av en auktoriserad översättare och sändas in tillsammans med originalet. Men passet behöver inte översättas.
---	---

Underskrift

Ort och datum	Sökandens underskrift
---------------	-----------------------