

Vid prövningen gör vi en kontroll mot belastningsregistret enligt 16 C § och 20 § förordningen (1999:1134) om belastningsregister. De personuppgifter som du lämnar på blanketten registreras i ett ärendehanteringssystem. Uppgifter om legitimation läggs även in i Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal enligt förordning (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal. Uppgifterna i registret uppdateras automatiskt med folkbokföringsuppgifter.

## ANSÖKAN om legitimation för dig som är utbildad inom EU eller EES (utanför Sverige)

Skicka ansökan till  
**Socialstyrelsen**  
**Behörighet**  
**SE-106 30 Stockholm**  
**Sweden**  
eller  
**socialstyrelsen@socialstyrelsen.se**

### Personuppgifter

Efternamn, samliga förnamn (skriv ditt tilltalsnamn med stora bokstäver)		Personnummer eller födelsedatum	
Adress (ditt vi skickar beslutet om din ansökan)		Telefonnummer	
Postnummer	Ort och land		
E-postadress		Kön <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Annat	

### Jag ansöker om legitimation som

<input type="checkbox"/> Apotekare	<input type="checkbox"/> Fysioterapeut	<input type="checkbox"/> Ortopedingenjör	<input type="checkbox"/> Sjuksköterska
<input type="checkbox"/> Arbetsterapeut	<input type="checkbox"/> Kiropraktor	<input type="checkbox"/> Psykolog	<input type="checkbox"/> Tandhygienist
<input type="checkbox"/> Audionom	<input type="checkbox"/> Logoped	<input type="checkbox"/> Psykoterapeut	<input type="checkbox"/> Tandläkare
<input type="checkbox"/> Barnmorska	<input type="checkbox"/> Läkare	<input type="checkbox"/> Receptarie	
<input type="checkbox"/> Biomedicinsk analytiker	<input type="checkbox"/> Naprapat	<input type="checkbox"/> Röntgensjuksköterska	
<input type="checkbox"/> Dietist	<input type="checkbox"/> Optiker	<input type="checkbox"/> Sjukhusfysiker	

<input type="checkbox"/> Jag har betalt ansökningsavgiften	Datum för betalning (ÅÅÅÅ-MM-DD)
--	----------------------------------

### Utbildning

Utbildningsland	
Examens-/yrkestitel	Examensår
Utbildningens längd	Datum för när du fick legitimation/behörighet i utbildningslandet
Har du fått legitimation/behörighet i ett annat land än där du utbildat dig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej    Om ja, vilket eller vilka länder?	

### Övriga upplysningar

----------------------

## Checklista: skicka med rätt dokument

Om du är utbildad utanför men har jobbat inom EU eller EES, hittar du mer information hur du ansöker och vad du ska skicka med på vår webbplats.

### För dig som har legitimation i Norden (utanför Sverige)

När du ansöker, skicka med

- svenskt personbevis som inte är äldre än tre månader, om du har svenskt personnummer, eller en kopia av ditt giltiga pass
- intyg eller betyg om språkkunskaper
- kopia av examensbevis från din utbildning
- dokument om namnbyte om du har bytt namn efter att du gått din utbildning
- ett kontoutdrag eller en bild som visar att du har betalat ansökningsavgiften.

Om du ansöker som **audionom, dietist, naprapat, ortopedingenjör, psykoterapeut eller sjukhusfysiker**, skicka också med

- intyg som visar din utbildningsnivå enligt artikel 11 i EU-direktiv 2005/36/EG.
- dokument från skolan eller högskolan där du är utbildad som beskriver vilka kurser du gått, vad de innehållit och hur långa de varit.

### För dig som är utbildad inom EU eller EES men utanför Norden

När du ansöker, skicka med

- svenskt personbevis som inte är äldre än tre månader, om du har svenskt personnummer, eller en kopia av ditt giltiga pass
- intyg eller betyg om språkkunskaper
- kopia av examensbevis från din utbildning
- dokument om namnbyte om du har bytt namn efter att du gått din utbildning
- intyg som inte är äldre än tre månader som visar att du inte har förbjudits att utöva yrket, till exempel Certificate of Good Standing eller Certificate of Current Professional Status (om du inte kan få det, skicka i stället ett utdrag ur landets straffregister)
- ett kontoutdrag eller en bild som visar att du har betalat ansökningsavgiften.

Om du ansöker som **apotekare, barnmorska, läkare, sjuksköterska eller tandläkare**, skicka också med ett intyg som bekräftar att du uppfyller någon av följande artiklar i EU-direktiv 2005/36/EG

Apotekare	Läkare	Tandläkare
<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 23
<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 34
		<input type="checkbox"/> 37
Barnmorska	Sjuksköterska	
<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 23	
<input type="checkbox"/> 40 and 41	<input type="checkbox"/> 31	
<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 33	
<input type="checkbox"/> 43a	<input type="checkbox"/> 33a	

Om du ansöker som något annat yrke än de ovan, skicka också med

- intyg som visar din utbildningsnivå enligt artikel 11 i EU-direktiv 2005/36/EG
- dokument från skolan eller högskolan där du är utbildad som beskriver vilka kurser du gått, vad de innehållit och hur långa de varit.

- Jag har kontrollerat att alla kopior jag skickar med är vidimerade.
- Jag har kontrollerat att alla dokument som är skrivna på andra språk än svenska, danska, norska eller engelska är översatta.

Datum	Din underskrift (behövs inte när du ansöker via e-post)
-------	---