

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
**Legeattest ifm. søknad om lisens til
helsepersonell over 75 år**

For SAFH

Attesten vil være vedlegg til søknad til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell om lisens til helsepersonell over 75 år, jf. forskrift om lisens til helsepersonell kap. 2.

Attesten gjelder

Navn

Fødselsdato

Adresse

Helsepersonellkategori det søkes lisens for

Beskrivelse av hvilken kjennskap attestutstedende lege har til søkeren og søkerens ev. virksomhet som helsepersonell de siste fem år

Vurdering av søkerens helse og søkerens evne til å utføre den virksomhet som helsepersonell som det søkes om

Fortsett på nytt ark om nødvendig. Antall vedlegg:

Signatur

1. Jeg har gjort meg kjent med den virksomhet som helsepersonell søkeren vil søke lisens for.
2. Jeg bekrefter at lisenssøker er psykisk og fysisk i stand til å ivareta slik virksomhet som det søkes om lisens for. Hvis så ikke er tilfelle går dette klart fram av feltet «Vurdering av søkerens helse...» ovenfor.

Sted

Dato

Legens stempel og ID-nr

Underskrift

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
**Legeattest ifm. søknad om lisens til
helsepersonell over 75 år**

VEDLEGG NR:

Attesten gjelder

Navn

Fødselsdato

Adresse

Helsepersonellkategori det søkes lisens for

Fortsettelse fra første side

Signatur

1. Jeg har gjort meg kjent med den virksomhet som helsepersonell søkeren vil søke lisens for.
2. Jeg bekrefter at lisenssøker er psykisk og fysisk i stand til å ivareta slik virksomhet som det søkes om lisens for. Hvis så ikke er tilfelle går dette klart fram av feltet «Vurdering av søkerens helse...» ovenfor.

Sted

Dato

Legens stempel og ID-nr

Underskrift