



**PREŠOVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ**  
**Odbor zdravotníctva**

Námestie mieru 2, 080 01 Prešov

## **ZOZNAM dokladov k vydaniu povolenia (FO)**

na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia **pre fyzickú osobu**

(§ 13 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z.)

1. **Žiadosť** obsahuje:
  - a) meno a priezvisko;
  - b) dátum narodenia; rodné číslo, štátne občianstvo;
  - c) miesto trvalého pobytu;
  - d) identifikačné číslo zariadenia /IČO/, ak bolo pridelené
  - e) druh zdravotníckeho zariadenia a jeho odborné zameranie,
  - f) miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia
  - g) dátum začatia činnosti
  - h) kontakt: telefón pevná linka/mobil, e-mail
2. **Právoplatné rozhodnutie o vydaní licencie na výkon zdravotníckeho povolania** (§ 68 ods. 1 písm. b) zákona č. 578/2004 Z. z. – vydáva stavovská organizácia –príslušná komora L1B (overená kópia).
3. **Potvrdenie o registrácii** (registračné číslo) v registri – príslušná komora (kópia).
4. **Údaje potrebné na účel overenia vlastníckeho práva k priestorom**, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať alebo **zmluvu o nájme priestorov**, alebo **zmluvu o výpožičke priestorov**, ak žiadateľ o povolenie nie je ich vlastníkom (originál, alebo overená kópia).
5. **Rozhodnutie príslušného orgánu verejného zdravotníctva o návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky** (originál, alebo overená kópia).
6. **Doklad o vzdelaní** (diplom, špecializácia z odboru – fotokópia).
7. **Čestné vyhlásenie, že v období dvoch rokov pred podaním žiadosti nemala zrušené povolenie** z tých dôvodov, že získala povolenie na základe nepravdivých údajov a neodstránila nedostatky v lehote určenej v rozhodnutí o dočasnom pozastavení povolenia (§ 19 ods. 1 písm. c) a d) zákona č. 578/2004 Z. z.) a že údaje uvedené v žiadosti a predložené listiny sú pravdivé (overený podpis).
8. **Návrh ordinačných hodín** (rozpis).