

Attestation vedrørende evalueringsansættelsens varighed og timer for tandlæger, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS

Som den evaluerende tandlæge attesterer jeg med min underskrift varighed af og optjente arbejdstimer i nedenstående ansættelse i henhold til § 35 i bekendtgørelse nr. 1004 af 28/08/2024 om autorisation af sundhedspersoner, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande uden for EU/EØS m.v.

Navn på den udenlandsk uddannede tandlæge:

AutorisationsID:

har i *nedestående periode* været beskæftiget med (kun ét kryds pr. attest):

(Også hvis børne- og ungdomstandpleje og voksentandpleje har været på samme klinik)

børne- og ungdomstandpleje

voksentandpleje

fra den (dd.mm.åååå)

til den (dd.mm.åååå)

med et samlet antal arbejdstimer på

Eventuelle timer med omsorgs- og specialtandpleje i evalueringsansættelsen kan ikke tælle med i de angivne arbejdstimer.

Navn på den evaluerende tandlæge:

Klinikkens stempel:

AutorisationsID:

Klinikkens navn og adresse:

E-mail adresse:

Telefon:

Dato

Underskrift
fra den
evaluerende
tandlæge:

Send eller aflever attesten til:
Styrelsen for Patientsikkerhed, Islands Brygge 67, 2300 København S
eller som vedhæftning via e-mail til stps@stps.dk