Ansøgning 75 år

**Fulde navn:**

**CPR-nr:**

**Aut ID:**

**E-mail:**

**Telefon:**

**Adresse:**

**1) Beskriv hvilken form for faglig virksomhedsområde du søger ret til fortsat at virke indenfor.**

**2) Har du indenfor det sidste år været i arbejde indenfor dette virksomhedsområde.**

**3) Beskriv omfanget og indholdet af den hidtidige arbejdsfunktion.**

**4) Hvilken faglig opdatering indenfor området (fx. kurser og efteruddannelse) har du deltaget i det sidste år.**

**5) Lider du af nogen form for aktuel eller kronisk fysisk eller psykisk sygdom og i givet fald hvilken behandling modtager du herfor.**

**6) Har du indenfor de seneste 5 år haft en klage-, egnethed- eller tilsynssag ved Styrelsen for Patientsikkerhed, Styrelsen for Patientklager eller region/landstandlægenævnet.**

***Vedlæg venligst helbredserklæring.***