

# KÉRELEM

## támogatott egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés időtartamának meghosszabbítására

Jelölt neve:	
Születési név:	
Alapnyilvántartási száma:	
Születési hely, dátum:	
Anyja neve:	
Lakcím/levelezési cím:	
Szakképesítés megnevezése (1):	
Szakképesítés megkezdésének időpontja (1):	

(1) A jelenleg folyamatban lévő szakképesítés megnevezése szükséges

Alulírott Rezidens, az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről, a Rezidens Támogatási Program ösztöndíjairól, valamint a fiatal szakorvosok támogatásáról 162/2015. (VI. 30.) Korm. rendelet 3. § (5b) bekezdése, illetve 35/E. §-a alapján ezúton kezdeményezem a támogatott szakképzésem legfeljebb egy évvel történő meghosszabbítását.

A meghosszabbítás kezdeményezésének indoka:

- szakképzés során kivett rendes szabadságok és betegszabadság miatt a szakképzési idő meghosszabbodása
- szakváltás
- egyéb ok\*: .....

\*Kérelem indoklása (a \*-al megjelölt indokok esetén a kitöltése kötelező):

.....

.....

.....

.....

A kitöltött formanyomtatványt a mellékletét képező egyetemi nyilatkozattal egy dokumentumban kérjük az Országos Kórházi Főigazgatóság részére a [hrrezidens@okfo.gov.hu](mailto:hrrezidens@okfo.gov.hu) címre elektronikusan megküldeni.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben jelen kérelmem alapján a támogatott szakképzésem meghosszabbítására kerül sor, az nem jár együtt a Rezidens Támogatási Program Ösztöndíjai (Markusovszky Lajos Ösztöndíj, Than Károly Ösztöndíj, Méhes Károly Ösztöndíj, Gábor Aurél Ösztöndíj, Hiányszakmás Ösztöndíj, Bakay Lajos Ösztöndíj, Pataky László Ösztöndíj, Árvay Sándor Ösztöndíj) jogosultsági idejének automatikus meghosszabbodásával.

Kelt: .....

.....

aláírás

**A kitöltött formanyomtatványt a mellékletét képező egyetemi nyilatkozattal egy dokumentumban kérjük az Országos Kórházi Főigazgatóság részére a [hrrezidens@okfo.gov.hu](mailto:hrrezidens@okfo.gov.hu) címre elektronikusan megküldeni.**

# NYILATKOZAT

Alulírott, mint a ..... (egyetem neve)  
képviselője nyilatkozom, hogy .....  
(rezidens neve, pecsét száma) rezidens jelenleg folyamatban lévő  
..... (szakirány megnevezése) szakképzését  
.....-én/án (dátum) fejezi be.

A rezidens szakképzése a miniszteri rendeletben meghatározott szakképzési hónapszámhoz képest az alábbi, általam is ismert, illetve a rezidens által részemre igazolt indok alapján nyúlik túl a támogatott szakképzési időtartamon:

- szakképzés során kivett rendes szabadságok és betegszabadság
- szakváltás
- egyéb ok: .....

Dátum:.....

.....  
Egyetem képviselője

**A kitöltött formanyomtatványt a mellékletét képező egyetemi nyilatkozattal egy dokumentumban kérjük az Országos Kórházi Főigazgatóság részére a [hrrezidens@okfo.gov.hu](mailto:hrrezidens@okfo.gov.hu) címre elektronikusan megküldeni.**