



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut _____

Diaarinumero _____

Hakemus ulkomailla suoritetun hammaslääkärintutkinnon hyväksymiseksi

Hakija

Sukunimi (myös entiset) _____

Etunimet _____

Henkilötunnus / syntymäaika _____

Sitoudun ilmoittamaan Valviralle suomalaisen henkilötunnukseni heti sen saatuni.

Kansalaisuus _____

Äidinkieli _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Asuinkunta / maa _____

Puhelin _____ Sähköpostiosoite _____

Oppilaitos

Suoritettu tutkinto / koulutus _____

Nimi _____ Valmistumispäivä _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Sähköpostiosoite _____

Annan suostumukseni siihen, että täydennyspyynnöt, mahdollinen kuulemiskirje ja muut asiakirjat voidaan toimittaa minulle sähköpostitse.

Valvira saa tarkistaa koulutustiedot koulutusmaasta

Haluan päätöksen (pätös annetaan vain toisella kielellä)

suomeksi

ruotsiksi

Päiväys ja paikka _____



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut _____

Diaarinumero _____

Liitteet

Tieto vaadittavista liiteasiakirjoista löytyy [Valviran sivustolta](#).

Puutteellinen hakemus ja/tai puutteelliset hakemuksen liitteet viivästyttävät hakemuksen käsittelyä. Valvira ei palauta hakemusasiakirjoja.

Käsittely

Värien tietojen antaminen viranomaiselle voi johtaa rikoslain mukaiseen rangaistukseen. Valvira voi olla yhteydessä muihin viranomaisiin hakemukseen liittyen selvitysten tekemiseksi.

Asian käsittelystä peritään maksu.

Lähtettäminen

Lähetä lomake liitteineen postitse osoitteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, PL 43, 00521 Helsinki.