

Umsókn nr.: _____

Aðalumsókn um aðild að frjálsu skráningarkerfi græðara.

Nafn: _____

Kennitala: _____ Netfang: _____

Heimilisfang: _____

Póstnr. og staður: _____

Sími: _____ Gsm: _____ Vinnusími: _____

Starfsstöð: _____

Heimilisfang starfsstöðvar: _____

Ég undirrituð/aður óska eftir að verða skráð/ur inn í skráningarkerfi græðara í eftirfarandi fagi: _____

Menntun: _____

Dagsetning sem segir til um hvenær námi lauk: _____

Fagfélag sem undirrituð/aður er aðili að: _____

Undirrituð/aður er með starfsábyrgðartryggingu hjá: _____

(ATH: BÍG hefur samið við Vörð tryggingarfélag um starfsábyrgðartryggingu.)

Greiða þarf skráningargjald inná reikning: 0525-14-102557 kt. 521200-2190 og senda kvittun á netfangið skraning@big.is

Staður og dagsetning_____
Undirskrift umsóknaraðila*Fylgiskjöl*

Ljósrit af prófskírteini í því fagi sem óskast skráð

Staðfesting á því að nám í sjúkdómafræði, líffæra- og lífeðlisfræði og siðfræði sé lokið.

Staðfesting á lögum og siðareglum, staðfesting á notkun heilsufarsskýrslu.

Þegar staðfesting um greiðslu á eftirfarandi hefur verið móttækin verður græðari skráður

Staðfesting frá fagfélagi um greidd félagsgjöld umsækjanda.

Staðfesting frá tryggingafélagi um greidda tryggingu.

Staðfesting á greiðslu skráningargjalds.

Útfyllist af Bandalagi íslenskra græðara

Samþykkt/ur inn í skráningarkerfi græðara [] já [] nei Skráningarnr. fagfélags: _____

Vantar gögn [] já [] nei, ef já hvaða: _____

Vantar nánari upplýsingar um nám [] já [] nei, ef já hvaða: _____

Dagsetning skráningar sem færð verður inn í skráningarkerfið: _____