*1. függelék*

**Kérelem**

**egészségügyi szolgálati jogviszonyt érintő további munkavégzésre irányuló jogviszony engedélyezése iránt**

**Kérelmező**

|  |
| --- |
| Intézmény neve: |
| Címe: |
| A foglalkoztatott szervezeti egysége: |
| Munkakör: |
| Heti munkaidő: |
| Önként vállalt többletmunka megállapodással rendelkezik?\* igen nem |

**Nyilatkozat, kérelem**

az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy további jogviszonyának támogatásáról

**Igénylő foglalkoztatott (munkavállaló) adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Foglalkoztatott neve: |  |
| Anyja neve: |  |
| Születési hely, idő: |  |
| Adóazonosító jel: |  |

**További jogviszony adatai**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Foglalkoztató neve: |  | |
| Foglalkoztató címe/székhelye: |  | |
| A foglalkoztató az Eszjtv. hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltató[[1]](#footnote-2)?\* | igen nem | |
| Jogviszony típusa[[2]](#footnote-3): |  | |
| Tevékenység végzésének helye: |  | |
| Feladatkör/munkakör megnevezése: |  | |
| Jogviszony jellege[[3]](#footnote-4): |  | |
| Jogviszony kezdete: |  | |
| Jogviszony vége (határozott idő esetén): |  | |
| A heti munkaidő/ellátandó tevékenység időtartamának gyakorisága, megoszlása | napi / heti / havi / időszakos | Munkaidő napokra, órára lebontva:  (pl.: hétfő, 12–16 óráig) |
| Heti óraszám összesen |  | |
| Amennyiben változó munkarendben látja el a feladatait, úgy azon időintervallum megjelölése, amikor a további jogviszonyt vállalni tudja. |  | |
| Az engedélyezni kívánt tevékenység az elsődleges jogviszony szerinti munkaidőt érinti \* | igen nem | |
| Új kérelem benyújtása (az engedélyben szereplő adatok megváltozása esetén) | igen nem | |
| Új kérelem benyújtása esetén a korábbi engedély azonosító száma |  | |

# Nyilatkozom, hogy az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 5. § (5) és (6) bekezdésében foglaltaknak megfelelek.[[4]](#footnote-5)

# Hely, dátum …………………………………….

# Új kérelem benyújtása esetén kérem a mellékelt, fent megjelölt azonosító számú engedélyem archiválását.

--------------------------------------------

munkavállaló aláírása

|  |  |
| --- | --- |
| **Munkahelyi közvetlen felettes neve:** |  |
| beosztása: |  |

# Alulírott nyilatkozom, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy további jogviszonya a fenti feltételek mellett az elsődleges jogviszonya szerinti feladatellátást nem befolyásolja, annak munkaidejét

# érinti/nem érinti\*

### így a további jogviszony

létesítését / fenntartását\*

támogatom / nem támogatom.\*

# Hely, dátum …………………………………….

----------------------------------------------

közvetlen munkahelyi felettes aláírása

**4. A további jogviszony létesítését a fenti részletezett feltételekkel**

**támogatom / nem támogatom.\***

# Hely, dátum …………………………………….

----------------------------------------------

szakmailag illetékes magasabb vezető aláírása

P.H.

(\* A megfelelő rész aláhúzandó!)

1. igen: állami vagy önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltató, klinikai központ, valamint egyházi intézmény esetén akkor az vállalta az Eszjtv. hatálya alá tartozást, nem: magán egészségügyi ellátó esetében [↑](#footnote-ref-2)
2. egészségügyi szolgálati jogviszony, önkéntes segítő, munkaviszony, szabadfoglalkozású jogviszony, személyes közreműködő – egyéni egészségügyi vállalkozóként, egyéni cég tagjaként vagy társas vállalkozás tagjaként stb. [↑](#footnote-ref-3)
3. határozott / határozatlan időtartamú [↑](#footnote-ref-4)
4. Eütev. 5. § (5) Az egészségügyi dolgozó által egy naptári héten valamennyi, az e törvény III. fejezetében felsorolt jogviszony alapján végezhető egészségügyi tevékenység együttes időtartama – a 12/B. § (1) bekezdésében, valamint 12/F. § (4) bekezdésében foglalt kivétellel – 6 havi átlagban nem haladhatja meg a heti 60 órát, továbbá az egészségügyi tevékenység együttes időtartama egy naptári napon a 12 órát akkor sem haladhatja meg, ha az egészségügyi tevékenység végzésére párhuzamosan több vagy több fajta jogviszony keretében kerül sor. Az egészségügyi tevékenység különböző jogviszonyokban eltöltött együttes időtartamának meghatározása során az ügyeleti feladatellátás tekintetében csak az azon belüli tényleges egészségügyi tevékenységvégzés időtartamát kell figyelembe venni.

   (6) A több, illetve a több fajta jogviszony keretében egészségügyi tevékenységet végző egészségügyi dolgozó az egyes jogviszonyai szerinti egészségügyi szolgáltatónál nyilatkozatban tanúsítja, hogy az egészségügyi tevékenysége az (5) bekezdés szerinti korlátot nem haladja meg. [↑](#footnote-ref-5)