



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut \_\_\_\_\_

Diaarinumero \_\_\_\_\_

## Hakemus lääkkeen määräämiseksi

Hakija

Ammattioikeus (*sairaanhoitaja/ suuhygienisti/ optikko*)

Sukunimi (myös entiset) \_\_\_\_\_

Etunimet \_\_\_\_\_

Henkilötunnus / syntymäaika \_\_\_\_\_

Sitoudun ilmoittamaan Valviralle suomalaisen henkilötunnukseni heti sen saatuani.

Lähiosoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Asuinkunta / maa \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_ Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Annan suostumukseni siihen, että täydennyspyynnöt voidaan toimittaa minulle sähköpostitse.

Haluan päätöksen (*päätös annetaan vain toisella kielellä*)

suomeksi

ruotsiksi

Lääkkeenmääräämisen koulutus

Suoritettu koulutus \_\_\_\_\_

Oppilaitos \_\_\_\_\_ Valmistumispäivä \_\_\_\_\_

Päiväys ja paikka \_\_\_\_\_



# Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

Viranomaisen täyttää:

Saapunut \_\_\_\_\_

Diaarinumero \_\_\_\_\_

## Liitteet

Jos olet sairaanhoitaja, liitä mukaan todistus rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyyden edellyttämän koulutuksen suorittamisesta sekä vastaavan lääkärin kirjallinen määräys.

Jos olet optikko tai suuhygienisti, liitä mukaan todistus lääkkeenmääräämistä koskevan koulutuksen suorittamisesta.

## Käsittely

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

Asian käsittelystä peritään [maksu](#).

## Lähtettäminen

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

Vaihtoehtoisesti voit toimittaa täytetyn lomakkeen liitteineen sähköpostin liitetiedostona osoitteeseen [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi).

[Lisätietoja aineiston toimittamisesta sähköpostitse Valviraan.](#)

Koska sähköpostia ei suositella salassa pidettävien tietojen lähettämiseen, voit käyttää lähettämiseen [turvaviestiä](#).