



**Valvira**

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

*Ifylls av myndigheten*

Ankomstdatum \_\_\_\_\_

Diarienummer \_\_\_\_\_

## ANSÖKAN Yrkesutbildad person inom socialvården

Yrkesbeteckning för vilken legitimation / rätt till skyddad yrkesbeteckning ansöks

Med denna blankett ansöker jag skyddad yrkesbeteckning som närvårdare både till socialvårds och hälsovårds centralregister

Efternamn (*samt tidigare*) \_\_\_\_\_

Samtliga förnamn \_\_\_\_\_

Personbeteckning / födelsedatum \_\_\_\_\_

Jag meddelar Valvira min finska personbeteckning snarast möjligt efter att den beviljats.

Medborgarskap \_\_\_\_\_ Modersmål \_\_\_\_\_

Näraddress \_\_\_\_\_

Postnummer \_\_\_\_\_ Postort \_\_\_\_\_

Bostadskommun / land \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-post \_\_\_\_\_

Jag ger mitt samtycke till att begäran om komplettering av ansökan, hörandebrev eller andra handlingar kan skickas via e-post.

Avlagd examen / utbildning \_\_\_\_\_

Läroanstalt \_\_\_\_\_ Utexamineringsdatum \_\_\_\_\_

Jag ber att följande tilläggsutbildningar som jag genomgått inom socialvård också antecknas i registret (*Anteckningen om tilläggsutbildningen kan ändast ansökas med finska utbildningar*):

högre yrkeskoleexamen (högre YH)

yrkesinriktad licentiatexamen

specialiseringsutbildning för högskoleutbildade



# Valvira

Tillstånds- och tillsynsverket  
för social- och hälsovården

Ifylls av myndigheten

Ankomstdatum \_\_\_\_\_

Diarienummer \_\_\_\_\_

Jag önskar att få beslutet på *(bara ett alternativ)*

finska

svenska

Datum och ort

---

## Bilagor

Information om olika dokument och bilagor som krävs finns på [Valviras webbsidor](#).

## Behandlingen

En ofullständig ansökan och/eller ofullständiga bilagor fördröjer behandlingen av ansökan.

Valvira har ingen möjlighet att returnera ansökningsdokument eller andra dokument som skickats till Valvira.

Den, som i syfte att vilseleda en myndighet, lämnar oriktiga eller vilseledande uppgifter, kan bestraffas enligt strafflagen. Valvira kan kontrollera examen hos undervisningsanstalt och kontakta andra myndigheter för att göra nödvändiga utredningar gällande ansökan. Handlingen är [avgiftsbelagd](#).

## Skickande

Sänd den ifyllda blanketten med bilagor per post till adressen: Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, PB 43, 00521 Helsingfors.

Alternativt kan du skicka det ifyllda formuläret med bilagor som en e-postbilaga till [kirjaamo@valvira.fi](mailto:kirjaamo@valvira.fi). Eftersom det inte är rekommenderat att skicka sekretessbelagd information med e-post, du kan skicka säker post genom [Turvaviestitjänsten](#).

[Mera information om utförning av dokument till Valvira via e-post.](#)