

STELLVERTRETUNG für medizinische Fachpersonen

Gemäss § 26 der Gesundheitsverordnung sowie § 32 der Vollzugsverordnung zur Gesundheitsverordnung (GesV-VV) muss für die Stellvertretung eine Bewilligung eingeholt werden.

Die Rubriken A - E sind vollständig und lesbar vom Gesuchstellenden auszufüllen. Nicht lesbare und unvollständig ausgefüllte Formulare werden zurückgesandt!

A Personalien des Stellvertreters

Name: _____ Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____ Geschlecht: m w
 Adresse: _____

B Fachliche Qualifikation des Stellvertreters

- Kopien Diplom / Fähigkeitsausweis beigelegt
 Kopien Weiterbildungstitel / Spezialausbildung beigelegt

C Stellvertretung

Stellvertretung für (Person / Adresse): _____
 Dauer der Stellvertretung: von _____ bis _____

D Grund der Stellvertretung §32 GesV-VV:

E Der/die BewilligungsinhaberIn bestätigt, dass die Tätigkeit des Stellvertreters/der Stellvertreterin durch eine Haftpflichtversicherung abgedeckt ist.

Ort/Datum: _____ Unterschrift BewilligungsinhaberIn: _____
 Ort/Datum: _____ Unterschrift StellvertreterIn: _____

Wird vom Amt ausgefüllt: (Bitte leer lassen!)

Die Stellvertretung wird wie folgt bewilligt:
 von _____ durch _____
 von _____ bis _____

Auflagen:

Ablehnung:

Ort/Datum: Schwyz, _____ Amt für Gesundheit und Soziales
 Die Vorsteherin:
 Evelyne Reich Schmalz