

KOMORA DOKTORA STOMATOLOGIJE REPUBLIKE SRPSKE
OBRAZAC ZAHTJEVA ZA UPIS U IMENIK KOMORE DOKTORA STOMATOLOGIJE RS

(ime i prezime doktora stomatologije)

(mjesto i datum)

(broj licence)

Fotografija
(3,5 x 4,5 cm)

KOMORA DOKTORA STOMATOLOGIJE
STRUČNA SLUŽBA

Banja Luka, Marije Bursać br.10

PREDMET: Zahtjev za upis stranih državljana u Imenik Komore doktora stomatologije

Na osnovu člana 6. Zakona o zdravstvenim komorama (Službeni glasnik RS br. 35/03), podnosim ovaj zahtjev za upis u Imenik .

U prilogu zahtjeva dostavljam popunjeni obrazac, te dokumentaciju propisanu članom 11. stav 3. Statuta Komore i članom 8. Pravilnika o postupku izdavanja, obnavljanja, odnosno oduzimanja licence za rad doktora stomatologije.

(ime i prezime)

Prilog:

1. Ovjerenu fotokopiju diplome Stomatološkog fakulteta
2. Ovjereno uvjerenje o nostrifikaciji diplome o završenom fakultetu u drugoj zemlji ili na teritoriji bivše SFRJ, poslije 6. aprila 1992. godine, osim u Republici Srbiji
3. Ovjerenu fotokopiju uvjerenja o položenom stručnom ispitu
4. Uvjerenje o prijavi boravka – prebivališta
5. Uvjerenje o državljanstvu
6. Uvjerenje nadležnog državnog organa za boravak u Republici Srpskoj (Služba za poslove sa strancima)
7. Ovjerenu fotokopiju specijalističkog ispita (ukoliko posjeduje)
8. Rješenje o izdatoj radnoj dozvoli nadležnog organa za zapošljavanje (Zavod za zapošljavanje RS)
9. Uvjerenje o stečenoj tituli akademskog studija trećeg ciklusa (mr sci, dr sci.)
10. Potvrdu o izvršenoj uplati 1500 KM na žiro-račun broj 562-100-80007011-92, Komora doktora stomatologije Republike Srpske, NLB banka, Banja Luka
11. Jedna fotografija

OPŠTI PODACI

Ime i prezime _____

Ime oca _____ Djevojačko prezime _____

Pol M Ž JMBG _____ Državljanstvo _____

Datum rođenja: _____ Mjesto rođenja: _____
Grad Opština Država

PODACI O STOMATOLOŠKOM STUDIJU

Mjesto diplomiranja _____

Datum diplomiranja _____

Broj diplome _____

PODACI O STRUČNOM ISPITU

Mjesto polaganja stručnog ispita _____

Datum uvjerenja o položenom stručnom ispitu _____

Broj uvjerenja o položenom stručnom ispitu _____

PODACI O SPECIJALISTIČKOM ISPITU

Vrsta specijalizacije _____

Broj uvjerenja o položenom spec. ispitu _____

Datum uvjerenja o položenom spec. ispitu _____

PODACI O POSTDIPLOMSKOM STUDIJU

Naziv postdiplomskog studija _____

Broj uvjerenja o završenom postipl. studiju _____

Datum uvjerenja o završenom postipl. studiju _____

PODACI O AKADEMSKIM TITUALAMA, NAUČNIM I NASTAVNIM ZVANJIMA

Magisterij nauka: Broj: _____ Datum: _____

Doktorat nauka: Broj: _____ Datum: _____

Naučno zvanje: _____

Nastavno zvanje: _____

PODACI O MJESTU STANOVANJA

Grad _____ Telefon _____

PTT broj _____ Faks _____

Ulica _____ Mobilni _____

Broj kućni _____ E-mail _____

PODACI O NAČINU OBAVLJANJA STOMATOLOŠKE DJELATNOSTI

1. PRIVATNA PRAKSA

Naziv _____

Vrsta _____

(opšta, specijalistička, ordinacija u zakupu i dr.)

Ime i prezime nosioca stomatološke ordinacije _____

Sjedište i adresa _____

Matični broj _____ Žiro račun _____

Telefon _____ Fax _____ E-mal _____

Broj i datum rješenja Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite _____

Vrsta stomatološke djelatnosti koja se obavlja u stomatološkoj ustanovi

Da li je uz stomatološku ordinaciju osnovana zubotehnička laboratorija DA NE

Datum početka rada stomatološke ordinacije _____

Popis zaposlenih radnika u stomatološkoj ordinaciji

Doktor stomatologije _____

Stomatološki asistent _____

Ostali _____

Da li stomatološka ordinacija ima sklopljen ugovor s osiguravajućim društvom DA NE

PODACI O NAČINU OBAVLJANJA STOMATOLOŠKE DJELATNOSTI

2. DRUŠTVENI SEKTOR

Naziv _____

Sjedište i adresa _____

Telefon _____ Fax _____ E-mail _____

Datum početka rada u zdravstvenoj ustanovi _____

OSTALI PODACI

NEZAPOSLEN DA NE

PENZIONER Od _____

Godine ukupnog radnog iskustva _____

Godine radnog iskustva u struci _____

Znanje stranog jezika (navesti kojeg) _____

Članstvo u domaćim i stranim stručnim udruženjima, društvima i sl. (navesti nazive, te od-do)

Priznanja i nagrade (navesti naziv i kad)

Mjesto i datum

Potpis doktora stomatologije

Izjavljujem da su gore navedeni podaci tačni, a dokumenti koje prilažem vjerodostojni, te da nisam krivično kažnjavan-a za djela vezana za obavljanje profesionalne djelatnosti.