

ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ СТРУЧНОГ ИСПИТА ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ

I ОСНОВНИ ПОДАЦИ:

(попунити)

ИМЕ ПРЕЗИМЕ: _____

АДРЕСА : _____

КОНТАКТ ТЕЛЕФОН: _____

ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ СТРУЧНОГ ИСПИТА У
МЕСЕЦУ _____ ГОДИНЕ _____

II СТЕЧЕНО ЗВАЊЕ / ДИПЛОМА ПРЕМА СТУДИЈСКОМ ПРОГРАМУ:

1. ДИПЛОМА ВИСОКОШКОЛСКЕ УСТАНОВЕ

а) Академске интегрисане студије (300-360 ЕСПБ) :

(заокружити стечено звање)

1. ДОКТОР МЕДИЦИНЕ (360 ЕСПБ)
2. ДОКТОР СТОМАТОЛОГИЈЕ/ДОКТОР ДЕНТАЛНЕ МЕДИЦИНЕ (300 ЕСПБ)
3. МАГИСТАР ФАРМАЦИЈЕ(300 ЕСПБ)
4. МАГИСТАР ФАРМАЦИЈЕ МЕДИЦИНСКИ БИОХЕМИЧАР(300 ЕСПБ)

б) Академске основне студије (180-240 ЕСПБ):

(заокружити стечено звање)

1. ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ(180 ЕСПБ)
2. ДИПЛОМИРАНИ ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ(240 ЕСПБ)
3. ДИПЛОМИРАНА МЕДИЦИНСКА СЕСТРА (240 ЕСПБ)
4. ДИПЛОМИРАНИ ТЕРАПЕУТ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ (240 ЕСПБ)

5. ДИПЛОМИРАНИ ФИЗИОТЕРАПЕУТ(240 ЕСПБ)
6. ФАРМАЦЕУТ (180 ЕСПБ)
7. ДИПЛОМИРАНИ ФАРМАЦЕУТ(240 ЕСПБ)

в) Струковне основне студије (180 ЕСПБ):

(заокружити стечено звање)

1. СТРУКОВНА МЕДИЦИНСКА СЕСТРА
2. СТРУКОВНА МЕДИЦИНСКА СЕСТРА БАБИЦА
3. СТРУКОВНА МЕДИЦИНСКА СЕСТРА ВАСПИТАЧ
4. СТРУКОВНИ САНИТАРНО-ЕКОЛОШКИ ИНЖЕЊЕР
5. СТРУКОВНИ МЕДИЦИНСКО-ЛАБОРАТОРИЈСКИ ТЕХНОЛОГ
6. СТРУКОВНИ МЕДИЦИНСКИ РАДИОЛОГ
7. СТРУКОВНИ НУТРИЦИОНИСТА ДИЈЕТЕТИЧАР
8. СТРУКОВНИ КОЗМЕТИЧАР ЕСТЕТИЧАР
9. СТРУКОВНИ ЗУБНИ ПРОТЕТИЧАР
- 10.СТРУКОВНИ ИНСТРУМЕНТАР
- 11.СТРУКОВНИ ФИЗИОТЕРАПЕУТ
- 12.СТРУКОВНИ РАДНИ ТЕРАПЕУТ
- 13.СТРУКОВНИ АНЕСТЕТИЧАР
- 14.ОРАЛНИ ХИГИЈЕНИЧАР
- 15.СТРУКОВНИ ФАРМАЦЕУТ

2. ДИПЛОМА ВИШЕ ШКОЛЕ СА СТЕЧЕНИМ ЗВАЊЕМ:

(уписати стручно звање са дипломе)

3. ДИПЛОМА СРЕДЊЕ ШКОЛЕ СА СТЕЧЕНИМ ЗВАЊЕМ:

(уписати стручно звање са дипломе)

Потпис подносиоца захтева