**ДО**

**ДЕКАНОТ НА УКИМ-СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ ВО СКОПЈЕ**

**Предмет: ПРИЈАВА за полагање специјалистички испит**

Од д-р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, специјализант на гранка на специјализација по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со број на досие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

По завршување на предвидениот стаж и сите обврски согласно планот и програма за наведената специјализација, ја поднесувам оваа пријава за полагање на специјалистички испит и предиспитен завршен колоквиум и воедно Ве молам за формирање на испитна комисија за полагање.

* Потенцијален ден за полагање на предиспитниот завршен колоквиум, предлагам да биде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година.
* Потенцијален ден за полагање на специјалистичкиот испит, предлагам да биде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година .
* За записничар го предлагам д-р\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Во прилог на пријавата доставувам :

* Специјализантска книшка, уредно потпишана и заверена од ментор, едукатор и директорот на јавната здравствена установа;
* Согласност од менторот, наведена на последната страна од специјализантската книшка;
* Книга за интервенции и постапки, уредно потпишана и заверена од менторот, едукаторот и директорот на јавната здравствена установа;
* Објавен труд во меѓународно научно списание;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон за контакт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специјализант

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *Потпис*

**НАПОМЕНА: Пополнетата пријава, со приложените документи се доставува до АРХИВАТА на Факултетот, најмалку 30 дена пред предложениот потенцијален ден за полагање на предиспитниот завршен колоквиум.**