

OBRAZAC ZAPISNIKA O POLAGANJU SPECIJALISTIČKOG ISPITA

REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI

Klasa: _____
Ur. broj: _____

Z A P I S N I K
o polaganju specijalističkog ispita iz
_____ (naziv grane specijalnosti)

Ispitna komisija:
predsjednik: _____
članovi: _____
tajnik: _____

_____ (ime i prezime kandidata) _____ (zdrav. usmjerenje)

rođen/a u _____ (mjesto) _____ (općina) _____ (država)

_____ (zdrav. ustanova za čije potrebe specijalizira)

Polaganje ispita odobreno je rješenjem ministra zdravstva i
socijalne skrbi Republike Hrvatske

klasa: _____ ur. broj _____ od _____ (datum)

Ispit se održava _____ (zdrav. ustanova u kojoj polaže ispit)

I.

Usmeni dio ispita polagao/la dana _____

Pitanja: _____

Uspjeh _____ (položio/la / nije položio/la)

II.

Praktični dio ispita polagao/la dana _____

Zadatak: _____

Ocjena _____ (položio/la / nije položio/la)

III.

Ispit polagao/la dana _____

Ispit započeo u _____ završio u _____ sati

Ocjena: _____ (položio/la / nije položio/la)

Prema uspjehu koji je kandidat pokazao na ispitu, Ispitna komisija zaključuje da je kandidat ispit

a) _____
(položio)

b) _____
(nije položio)

Zapisnik ovjerava
Tajnik

Predsjednik Ispitne komisije

Članovi Ispitne komisije

Zagreb, dana _____

Primjedbe: