

OBRAZAC UVJERENJA O POLOŽENOM SPECIJALISTIČKOM ISPITU

REPUBLIKA HRVATSKA MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI		
Zagreb, _____		
Klasa: _____		
Urbroj: _____		
Temeljem članka 142. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine br. 150/08») te članka 28. Pravilnika o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara-medicinskih tehničara Ministarstvo zdravstva, izdaje		
UVJERENJE		

(ime i prezime)		
rođen/a _____	_____	_____
(datum)	(mjesto)	(država)

(zdrav. usmjerenje/zdrav. radnika)		
zdrav. ustanova za čije potrebe se specijalizira, odnosno naziv priv. Ordinacije polagao/la je dana _____ pred ispitnom komisijom Ministarstva zdravstva i socijalne skrb i spec. ispit iz		

(naziv specijalnosti)		

(ime i prezime)		
Ispit je položio/la		
te stekao/la naziv _____	_____	_____
(naziv specijalnosti)		
 MINISTAR		