

LIJEČNIČKA/LJEKARSKA KOMORA HERCEGOVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE/KANTONA  
Ul. Dr. BARIŠE SMOLJANA br. 4  
88 000 MOSTAR

ZAHTJEV ZA OBNAVLJANJE ODOBRENJA ZA SAMOSTALAN RAD /LICENCE/

IME (IME OCA) I

PREZIME: \_\_\_\_\_

DRŽAVLJANSTVO: \_\_\_\_\_

DATUM I MJESTO ROĐENJA: \_\_\_\_\_

ADRESA PREBIVALIŠTA: \_\_\_\_\_

SPECIJALNOST: \_\_\_\_\_

SUBSPECIJALNOST: \_\_\_\_\_

AKADEMSKO ZVANJE: \_\_\_\_\_

BROJ LICENCE: \_\_\_\_\_

E- MAIL: \_\_\_\_\_

BROJ TELEFONA/MOBILNOG: \_\_\_\_\_

NAZIV USTANOVE ZAPOSLENJA: \_\_\_\_\_

Zahtjevu prilažem sljedeću dokumentaciju (**zaokružiti redni broj dokumenta koji se prilaže**):

1. dokaz o sakupljenim bodovima (minimalno 90).
2. dokumentaciju određenu pozitivnim zakonskim i podzakonskim aktima kojima se uređuje rad stranaca u FBiH.

U slučaju da je kod podnosioca zahtjeva u proteklom razdoblju došlo do promjene ličnih/osobnih ili profesionalnih podataka, zahtjevu za obnavljanje odobrenja za samostalan rad (licence) prilaže se i sljedeća dokumentacija (**zaokružiti redni broj dokumentacije koja se prilaže**):

1. Dokaz o položenom **specijalističkom**, odnosno **subspecijalističkom ispitu**.
2. Dokaz o stečenoj **akademskoj tituli, nastavno-naučno zvanje**, odnosno naziv **primarijus**.
3. Dokaz o promjeni prezimena usljed stupanja u brak.
4. Potvrda o promjeni prebivališta.
5. Potvrda o promjeni mjesta zaposlenja.

\_\_\_\_\_  
( mjesto i datum )

\_\_\_\_\_  
( potpis podnosioca zahtjeva )