



Adresa: Ulica Ilije Plamenca bb, poštanski fah 35, 81000 Podgorica, Crna Gora

Fiksni telefon: +382 20 331 427, **Mobilni telefon:** +382 67 825 616

web: www.komorafizioterapeuta.me **e-mail:** info@komorafizioterapeuta.me

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE LICENCE ZA RAD – FIZIOTERAPEUTI (DRŽAVLJANI CRNE GORE)

IME I PREZIME: _____
ADRESA PREBIVALIŠTA: _____
JMB: _____
DATUM ROĐENJA: _____ godine, MJESTO ROĐENJA : _____
BROJ MOBILNOG TELEFONA: _____
E – MAIL: _____

U skladu sa članom 8 Statuta Komore fizioterapeuta Crne Gore („Sl. list CG“ br. 44/2017), na koji je Komora fizioterapeuta Crne Gore dobila saglasnost Ministarstva zdravlja br.: 011-103/2016-15, a u vezi sa članom 3 i 6 Pravilnika o postupku izdavanja, obnavljanja, odnosno oduzimanja licence za rad fizioterapeuta („Sl. list CG“ br. 89/2017), prilažem (**zaokružiti**):

1. Popunjen Zahtjev za upis u određeni Registar Komore;
2. Diplomu o završenom fakultetu;
3. Dokaz o izvršenom priznavanju inostrane obrazovne isprave, u skladu sa zakonom kojim je uređeno priznavanje inostranih obrazovnih isprava;
4. Dokaz o izvršenom izjednačavanju inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja sa kvalifikacijom nivoa obrazovanja u Crnoj Gori, u skladu sa zakonom kojim je uređeno izjednačavanje kvalifikacija;
5. Dodatak diplomi (diploma supplement);
6. Uvjerenje o položenom stručnom ispitu;
7. Dokaz o mjestu prebivališta;
8. Izjavu o poštovanju Kodeksa fizioterapeutske zdravstvene etike;
9. Kopiju radne knjižice;
10. Dokaz da se protiv mene ne vodi krivični postupak zbog povrede Kodeksa fizioterapeutske zdravstvene etike i da mi nije izrečena mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti;
11. Dokaz o crnogorskom državljanstvu;
12. Izvod iz matične knjige vjenčanih ili drugu javnu ispravu kao dokaz o promjeni prezimena;
13. Dvije fotografije (1 za člansku kartu, 1 za dosije);
14. Dokaz o uplati upisnine i članarine;
15. Dokaz o uplati naknade za izdavanje licence za rad.

Fizioterapeut je obavezan dokumentaciju da dostavi Službi u kopijama, a dokumentaciju iz tačke od 2. do 5., obavezan je da predoči na uvid u originalu. Ukoliko fizioterapeut uz zahtjev priloži ovjerene kopije dokumentacije iz tačke od 2. do 5., u tom slučaju nije obavezan da dostavi original iste na uvid Službi.

Podnosilac zahtjeva:

U _____, dana _____
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)
