



PREDSJEDNIKU HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

**ZAHTJEV
ZA IZDAVANJE ODOBRENJA ZA SAMOSTALAN RAD (LICENCE)**

Ime i prezime: _____

Matični broj člana: HR _____

Osobni identifikacijski broj (OIB): _____

Državljanstvo: _____

Mjesto i adresa stanovanja: _____

Broj telefona: _____ Broj mobitela: _____

Adresa elektroničke pošte: _____

Način preuzimanja (označiti):

- u Središnjem uredu Hrvatske liječničke komore u Zagrebu
- u regionalnom uredu (označiti): Osijek Rijeka Split
- putem pošte na adresu: _____

(navesti adresu ako se razlikuje od adrese prebivališta)

- Potrebna dokumentacija je već dostavljena prilikom upisa u Imenik liječnika (vrijedi za članove koji su diplomirali na medicinskim fakultetima u RH nakon 2013. godine i koji nemaju obvezu polaganja stručnog ispita)

Ako ste do sada **radili u inozemstvu** i/ili ste **strani državljanin** i/ili ste stručnu kvalifikaciju **stekli u bivšim republikama SFRJ**, ili ste bili **obveznik polaganja stručnog ispita** molimo dostaviti dokumentaciju navedenu na str. 2 ovog Zahtjeva (okreni list):

I. ZAHTJEVU PRILAŽEM (označiti):

- dokaz o položenom stručnom ispitu (potrebno ako zahtjev **ne podnosi** državljanin Republike Hrvatske koji je upisao integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine nakon 1. srpnja 2013. u Republici Hrvatskoj, kao ni državljanin države Europskoga gospodarskog prostora i državljanin Republike Hrvatske koji je završio integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine, koji je sukladan zakonu kojim se uređuju regulirane profesije i priznavanje inozemnih stručnih kvalifikacija)
- dokaz o poznavanju hrvatskog jezika izdan od licenciranog učilišta prema zajedničkom europskom referentnom okviru za jezike, minimalno stupanj B2 (samostalni korisnik) (potrebno ako se **ne radi** o podnositelju koji je diplomirao na jednom od medicinskih fakulteta u Republici Hrvatskoj po programu na hrvatskom jeziku ili završio osnovno ili srednje obrazovanje ili dio obrazovanja u Republici Hrvatskoj ili inozemstvu po programu na hrvatskom jeziku)
- dokaz o članstvu u staleškoj komori ili drugoj odgovarajućoj staleškoj udruzi u inozemstvu (potrebno ako je podnositelj državljanin Republike Hrvatske koji je liječničku djelatnost obavljao u inozemstvu ili državljanin strane države)
- dokaz o poštivanju etičkih i deontoloških principa struke odnosno potvrdu da se protiv mene u zemlji iz koje dolazim ne vodi disciplinski postupak (tzv. *Good standing*), ne stariju od tri mjeseca i izdanu od strane nadležne staleške organizacije čiji sam član (potrebno ako je podnositelj državljanin Republike Hrvatske koji je liječničku djelatnost obavljao u inozemstvu ili državljanin strane države)
- dokaz da sam u inozemstvu obavljao liječničku djelatnost najmanje tri godine u posljednjih pet godina (potrebno ako je podnositelj državljanin Republike Hrvatske koji je liječničku djelatnost obavljao u inozemstvu ili državljanin strane države)

II. DODATNO (potrebno samo ako niste državljanin EU) :

dokumentaciju određenu važećim zakonskim i podzakonskim propisima kojima se uređuje rad stranaca u Republici Hrvatskoj:

- Dozvola boravka
- Radna dozvola
- Ostalo (navesti drugi/e dokaz/e koji se prilaže/u):

(npr. ovjereni prijevod dokumentacije u slučaju potrebe)

U _____, _____

(navesti mjesto) (navesti datum)

(potpis podnositelja zahtjeva)

Napomena: Član je dužan prije podnošenja ovog zahtjeva izvršiti provjeru podataka upisanih u Imenik liječnika Hrvatske liječničke komore, odnosno izvršiti odgovarajuću promjenu podataka, uz obvezu prilaganja dokaza kojim potvrđuje istinitost podataka čiji se upis ili promjena traži.