

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA

Ulica Grge Tuškana 37

10000 Zagreb

Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika

PRILOG I - OBRAZAC ZA PRIJAVU STRUČNOG SKUPA

Naziv stručnog skupa	
Mjesto održavanja skupa	
Datum održavanja od-do	
Broj predmeta (ispunjava HLK)	
Broj ugovora (ispunjava HLK)	
Vrsta stručnog skupa (zaokruži)	• Skup bez kotizacije • Skup bez kotizacije s drugim izvorom financiranja • skup s kotizacijom • skup koji organizira farmaceutska tvrtka • E-učenje
Kategorija TMI (ispunjava HLK)	
Bodovi za predavače/edukatore (ispunjava HLK)	
Bodovi za polaznike (ispunjava HLK)	
Datum sjednice Povjerenstva za TMI (ispunjava HLK)	
Broj sjednice Povjerenstva za TMI (ispunjava HLK)	

STRUČNI ORGANIZATOR SKUPA

(HLK, HLZ, medicinski fakultet, HAZU, AMZH, stručno društvo, zdravstvena ustanova, farmaceutska tvrtka, i druga fizička i/ili pravna osoba)

Napomena: Pisana odluka Povjerenstva bit će poslana na adresu sjedišta stručnog organizatora.

NAZIV STRUČNOG ORGANIZATORA:	
ADRESA SJEDIŠTA:	

OSOBA OVLAŠTENA ZA ZASTUPANJE:	
OIB:	
OSOBA ZADUŽENA ZA KONTAKT S POLAZNICIMA SKUPA:	
POSLOVNA ADRESA KONTAKT OSOBE:	
BROJ TELEFONA/MOBITELA KONTAKT OSOBE:	
E-MAIL ADRESA KONTAKT OSOBE:	

FINANCIJSKI ORGANIZATOR SKUPA (organizator kojem se dostavlja račun)

NAZIV FINANCIJSKOG ORGANIZATORA:	
ADRESA SJEDIŠTA:	
OSOBA OVLAŠTENA ZA POTPIS UGOVORA:	
OIB:	
KONTAKT OSOBA:	
BROJ TELEFONA/MOBITELA KONTAKT OSOBE:	
E-MAIL ADRESA KONTAKT OSOBE:	
Broj narudžbenice (ako ga je potrebno navesti na računu):	

PODACI O STRUČNOM SKUPU

TEMATIKA STRUČNOG SKUPA:	
CILJNA SKUPINA POLAZNIKA (kome je skup namijenjen):	
JE LI SKUP S ISTOVRSNIM PROGRAMOM VEĆ BIO ODRŽAN (navesti kada i gdje):	
e-UČENJE: Minimalno vrijeme korištenja materijala	
e-UČENJE Datum pripreme materijala	
e-UČENJE Datum značajnijih izmjena sadržaja	
e-UČENJE Datum isteka materijala	
e-UČENJE: Poveznica/Link za članove Povjerenstva	
e-UČENJE: Pristupne šifre (minimalno 3)	
PROGRAM SKUPA (razrađeni program iz kojeg su jasno vidljive teme, predavači i satnica):	

OBRAZLOŽENJE SKUPA (navesti obrazovne ciljeve):	
UKUPNO TRAJANJE SKUPA (navesti broj sati trajanja stručnog dijela skupa):	
TRAJANJE PREDAVANJA:	
TRAJANJE SEMINARA:	
TRAJANJE VJEŽBI:	
OSTALI OBLICI RADA:	
IMA LI SKUP PISANI (EDUKATIVNI) MATERIJAL:	
OPIS (EDUKATIVNOG) PISANOG MATERIJALA:	
IMA LI SKUP ISPIT:	
OPIS ISPITA:	
<i>Priložiti primjer Ispita</i>	
BROJ PREDAVAČA (EDUKATORA) NA SKUPU:	
<i>PREDAVAČI (EDUKATORI) S MEDICINSKIH FAKULTETA:</i>	
<i>PREDAVAČI (EDUKATORI) IZVAN FAKULTETA:</i>	
<i>PREDAVAČI (EDUKATORI) IZ INOZEMSTVA:</i>	
POPIS PREDAVAČA (EDUKATORA):	
IZVORI FINANCIRANJA (u padajućem izborniku navesti:	

- kotizacija - donacije - sponzorstva - sredstva od najma izložbenog ili oglasnog prostora - prihodi od komercijalnih programa organiziranih za vrijeme trajanja medicinske izobrazbe - sredstva od pružanja drugih usluga - vlastita sredstva organizatora - drugi izvori financiranja (navesti koji)	
IZNOS KOTIZACIJE (upisuje se za skupove koji imaju kotizaciju)	
KOMENTAR:	

PISANO OBRAZLOŽENJE RAZLOGA ZA PODNOŠENJE PRIJAVE NAKON PROTEKA ROKA:	
OBJAVA STRUČNOG SKUPA:	Da/ne

PODACI O UNOSITELJU PRIJAVE

Ime i prezime	
Broj telefona/mobitela	
E-mail adresa	