



**KOMORA MEDICINSKIH SESTARA – TEHNIČARA
HERCEGOVAČKO NERETVANJSKE ŽUPANIJE/KANTONA**

Ul. Hrvatskih branitelja b.b. 88000 Mostar

tel: +387 36 335-528, fax: +387 36 335-532, e-mail: kmst.hnzk@gmail.com

Na osnovu Pravilnik o postupku upisa u registar medicinskih sestara – tehničara , te Pravilnika o postupku izdavanja, obnavljanja i oduzimanja odobrenja za samostalan rad (licence) Komore medicinskih sestara-tehničara HNZK, podnosim:

Z A H T J E V

Za zamjenu odobrenja za samostalan rad (Licence)

Ime i prezime : _____

JMBG: _____

Stručna kvalifikacija (SSS,VŠS,VSS) _____

Adresa, Mjesto i Poštanski broj:

E-mail: _____ Telefon: _____

Zaposlen/a u _____

Broj Licence: _____ Važi do: _____

Molim Vas da mi važeće Odobrenje za samostalan rad (licencu) zamijenite iz razloga što sam:

1. stekao/la VŠS obrazovanje
2. stekao/la VSS obrazovanje
3. stekao/la akademsko zvanje
4. promijenio/la lične/osobne podatke
5. ostalo _____

Zahtjevu prilažem:

1. važeće Odobrenje za samostalan rad (licencu)
2. _____
3. Uplatnica od 10,00 KM na žiro račun broj 1610000322090063.

(mjesto i datum)

(potpis podnosioca zahtjeva)