



VLOGA ZA PODELITEV LICENCE

*Podlaga: 3. alineja 7. člena in 8. člen Pravilnika o zdravniških licencah (Uradni list RS, št. 48/15 in 58/22 in 115/23)

1. OSEBNI PODATKI

(Prosimo, pišite z velikimi tiskanimi črkami)

Ime:		Priimek:	
Datum rojstva:		Kraj in država rojstva:	
Datum in kraj zaključene specializacije:		Zaposlitev (naziv ustanove ali zasebne ordinacije):	
Naslov stalnega prebivališča:		Naslov za pošiljanje pošte (če ni enak naslovu stalnega prebivališča):	
Telefon:		E-naslov:	

2. STROKOVNO PODROČJE LICENCE

--

Datum:		Podpis:	
--------	--	---------	--

Pogoj za podelitev licence je vpis v register zdravnikov.

Obvezne priloge k vlogi:

1. Dokazilo o opravljenem specialističnem izpitu v Republiki Sloveniji;
2. Opis strokovnega dela za obdobje 7 let pred dnem vložené vloge, iz katerega naj bo razvidna vsebina in obseg vašega strokovnega dela na strokovnem področju na tedenski ali mesečni ravni.



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA

Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

✉ gp.zzs@zss-mcs.si

📞 +386 (0) 1 30 72 100

Poleg vašega opisa predložite potrdilo delodajalca, ki potrjuje vsebino in obseg vašega dela na strokovnem področju (v številu opravljenih ur/teden ali mesec);

- 3.** Dokazilo o izpolnjevanju pogojev za podaljšanje licence
(Dokazila o strokovni usposobljenosti za čas 7 let pred dnem vložene vloge, v skupnem seštevku najmanj 75 kreditnih točk (od tega mora biti vsaj 50 točk pridobljenih na strokovnem področju, za katerega zaprošate za licenco, ter vsaj 5 kreditnih točk s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu, etike in komunikacije));
- 4.** Potrdilo o plačilu upravne takse v znesku 22,60 EUR. Ob vložitvi vloge mora biti v skladu z določili Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 106/10 – uradno prečiščeno besedilo, 14/15 – ZUUJFO, 84/15 – ZZelP-J, 32/16, 30/18 – ZKZaš in 189/20 - ZFRO) plačana upravna taksa v znesku 4,50 EUR (tarifna št. 1) za vložitev vloge in 18,10 EUR (tarifna št. 3) za izdajo odločbe, kar znaša skupaj 22,60 EUR. Upravno takso je treba poravnati na TRR št.: SI56 0110 0100 0315 637, referenca: SI11 27111-7111002-719504, prejemnik: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

*Vsa dokazila morajo biti vlogi priložena v slovenskem jeziku oziroma prevedena v slovenski jezik (sodno overjeni prevod).