



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE

MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA

Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

✉ gp.zzs@zds-mcs.si

☎ +386 (0) 1 30 72 100

## **PREDLOG ZA IMENOVANJE GLAVNIH MENTORJEV ZA SPECIALIZACIJO S PODROČJA DENTALNE MEDICINE**

Naziv pooblaščenice ustanove: \_\_\_\_\_

Naslov ustanove: \_\_\_\_\_

Kraj: \_\_\_\_\_ Poštna številka: \_\_\_\_\_

IME IN PRIIMEK DOKTORJA DENTALNE MEDICINE	PODROČJE/LICENCA	SOGLASJE DOKTORJA DENTALNE MEDICINE K IMENOVANJU*

**Opomba: \* predlagani doktor dentalne medicine svoje soglasje k imenovanju poda z lastnoročnim podpisom.**

Za glavnega mentorja specializantom Zdravniška zbornica Slovenije, na predlog pooblaščenega izvajalca, lahko imenuje:

- zdravnika specialista, ki ima učiteljski naslov, naziv svetnika ali višjega svetnika s strokovnega področja specializacije,
- zdravnika specialista, ki ima naslov primarij, ali
- zdravnika specialista z najmanj štirimi leti praktičnih izkušenj na svojem področju po opravljenem specialističnem izpitu, ki je v trenutnem licenčnem obdobju zbral povprečno na leto najmanj 30 kreditnih točk, ki so v skladu s predpisom, ki ureja zdravniške licence, potrebne za podaljšanje licence, in se ustrezno usposablja za mentorja po usmeritvah stroke.

Predlagatelj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_