



FARMACEUTSKA KOMORA CRNE GORE

EVIDENCIONI LIST - PRIJAVA

prezime, očevo ime i lično ime

dan, mjesec, godina i mjesto rođenja, matični broj

mjesto stanovanja – adresa i broj telefona

naziv zdravstvene ustanove u kojoj ste zaposleni, adresa i broj telefona

naziv privatne apoteke ili državnog oblika organizovanja zdravstvene djelatnosti – adresa i broj telefona

specijalizacija

dan, mjesec, godina i mjesto diplomiranja, prosjek

dan, mjesec, godina i mjesto prvog zaposlenja

dužina radnog staža

dosadašnje kretanje u službi

specijalizacija i studijski boravci u zemlji

naučno zvanje – nastavno zvanje

stručno zvanje

magistratura – tema i odbrana

doktorska disertacija

naučno – istraživački projekti

članstvo u stručnim i naučnim komisijama u zemlji i inostranstvu

poznavanje stranog jezika (kojeg) aktivno i povremeno

izdati udžbenici i monografije

aktivnosti u humanitarnim organizacijama i kojim

rukovodeće funkcije profesionalne i društvene

nagrade

oboljenja u vezi profesije – bolest od zavisnosti, hronična i sistematska oboljenja

kazne – profesionalna i krivična djela iz oblasti morala

Podnosilac