

ЗАХТЕВ ЗА ОБНАВЉАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ

ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ
РЛКЈИС-Јована Скерлића 25, 18000 Ниш

ИМЕ (ИМЕ ЈЕДНОГ РОДИТЕЉА) ПРЕЗИМЕ: _____

ДАТУМ И МЕСТО РОЂЕЊА: _____ ЈМБГ: _____

АДРЕСА, МЕСТО И ОПШТИНА СТАНОВАЊА: _____

Е-МАИЛ: _____ БР. ТЕЛ.: _____ МОБ. ТЕЛ.: _____

СТРУЧНА КВАЛИФИКАЦИЈА (факултет, специјализација, ужа специјализација): _____

БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ / ДАТУМ ВАЖЕЊА _____

ЗАПОСЛЕН/А У (навести назив установе, адресу и место установе): _____

НА РАДНОМ МЕСТУ: _____

У ПЕРИОДУ ОД : _____ БР. ТЕЛ. УСТАНОВЕ: _____

Е-МАИЛ АДРЕСА УСТАНОВЕ: _____

Захтев за обнављање лиценце подносим у складу са чланом 9. Правилника о ближим условима за издавање, обнављање и одузимање лиценце члановима комора здравствених радника ("Сл. гласник РС", бр. 76/22)

Уз Захтев за обнављање лиценце као **обавезне** ставке прилажем:

1. Доказ о уплати 200,00 дин.на име надокнаде за обнову лиценце (160-279207-50, позив на бр.ЈМБГ)
2. Доказ о измиреној чланарини (у складу са чл.20.ст.1.тач.8. Статута ЛКС)
3. Доказ да је у периоду важења лиценце стечен потребан број бодова из члана 8. Правилника о ближим условима за издавање, обнављање и одузимање лиценце члановима комора здравствених радника (140 бодова)

За здравственог радника корисика старосне пензије:

4. Оверену фотокопију решења Републичког фонда за ПИО о стицању права на старосну пензију и доказ о општој здравственој способности за обављање здравствене делатности, не старије од 6 месеци

У случају да је код подносиоца захтева у протеклом лиценцном периоду дошло до промене личних, професионалних података, или је постојао период мировања статуса, захтеву за обнављање лиценце прилаже се и следећа документација (заокружити редни број документације која се прилаже):

1. Доказ о положеном специјалистичком испиту
2. Доказ о положеном испиту из уже специјализације
3. Доказ о стеченом или признатом академском звању (магистар/доктор наука)
4. Доказ о избору у научно-наставно односно наставно звање
5. Доказ о стеченом или признатом називу *примаријус*
6. Доказ о промени презимена
7. Потврда о промени пребивалишта
8. Потврда о промени места запослења
9. Доказ о мировању радног односа, породилском одсуству и одсуству са рада ради неге детета, одсуство са рада ради посебне неге детета или привременој спречености за рад

_____ (место и датум)

_____ (потпис подносиоца захтева)