



СТОМАТОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА
MACEDONIAN DENTAL CHAMBER

ул. Антон Попов бр. 1-4/5 Скопје
(02) 3246 851/852

До
СТОМАТОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА
-Комисија за стоматолошка етика и деонтологија-

БАРАЊЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ НА ЛИЦЕНЦА ЗА РАБОТА

ОД

(име, татково име и презиме)

(адреса од лична карта)

Контакт тел: _____

E-mail: _____

Јас _____ доктор на стоматологија го поднесувам ова барање за издавање - добивање на лиценца за работа по _____
(општа стоматологија или специјалност/супспецијалност)

Кон барањето, приложувам: (да се заокружи)

1. Диплома и уверение за завршено високо образование од областа на стоматологијата во траење од најмалку пет години, односно 300 кредити по ЕКТС
2. доказ за државјанство на Република Македонија
3. доказ за завршена пробна работа
4. доказ за положен стручен испит
- 5.*доказ за завршена специјализација односно супспецијализација
6. Кратка биографија
- 7.*Вратена општа лиценца (само доколку докторот врши промена на образецот на лиценцата од општа во специјалистичка)

Документите ги приложувам во: (да се заокружи)

- оригинал
- копија заверена на нотар

Кон ова Барање, приложувам и: (да се заокружи)

- уплатница во износ од **2.800,00 денари** за платен трошок за издавање на лиценцата за работа на **ж-сметка 300 000000477179**
- * уплатница во износ **600,00 денари** за платен трошок за промена на образецот на лиценцата за работа на **ж-сметка 300 000000477179**

Датум _____

БАРАТЕЛ _____

* Доколку докторот подигнува специјалистичка лиценца, а притоа ја враќа општата, кон Барањето ги приложува само документите означени со *