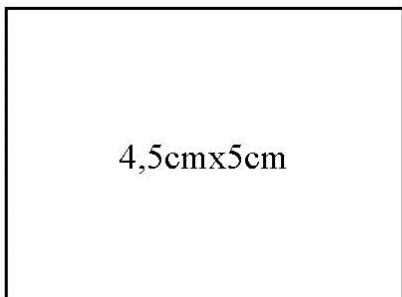


**PRILOG br. 2.**

Specijalistička (subspecijalistička) knjižica

**SPECIJALISTIČKA  
(SUBSPECIJALISTIČKA) KNJIŽICA  
ZDRAVSTVENOG RADNIKA**



.....  
(svojeručni potpis)

Ime i prezime: .....

Zdravstveno usmjerenje: .....

Specijalizacija (subspecijalizacija) iz:  
.....

.....  
Specijalizacija (subspecijalizacija) odobrena rješenjem Federalnog ministra  
zdravstva.

broj ..... od .....

Glavni mentor: .....

Specijalnost (subspecijalnost) glavnog mentora:  
.....

.....  
Specijalizantski staž započeo dana: .....

M.P.

.....  
(glavni mentor)

Naziv zdravstvene ustanove, odnosno fakulteta zdravstvenog usmjerenja u kojem se obavlja specijalistički (subspecijalistički) staž	Dio programa	Rukovodilac unutrašnje organizacione jedinice u kojoj se obavlja specijalistički (subspecijalistički) staž
Trajanje specijalističkog (subspecijalističkog) staža od ..... do .....		
OPIS POSLOVA		

PRAĆENJE USPJEHA	
a) Praktični dio	
b) Teoretski dio	
Kolokvij	
Komentor: ..... (potpis, faksimil)	Glavni mentor: ..... (potpis glavnog mentora)

Završno mišljenje glavnog mentora o savladanom programu na kolokvijima:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Specijalizantski (subspecijalistički) staž završen dana .....

M.P.

.....

(glavni mentor)