



hrvatska komora medicinskih sestara • croatian nursing council
Maksimirska 111/2 • HR – 10 000 Zagreb • Hrvatska / Croatia
Tel. + 385 (0) 1 24 44 303 • Fax: + 385 (0) 1 24 44 306
Internet: www.hkms.hr • E-mail: hkms@hkms.hr

HKMS –E0003B

POVJERENSTVU ZA STRUČNA PITANJA I TRAJNO USAVRŠAVANJE

POJEDINAČNI ZAHTEV ZA VREDNOVANJE TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA

OSOBNI PODACI ČLANA HKMS

IME I PREZIME ¹ :		EV. BROJ:	
ULICA :		KBR:	
GRAD:		POŠTANSKI BROJ:	
TELEFON:		FAX:	
E-MAIL:		MOBITEL:	
<small>¹ član HKMS-a koji predaje pojedinačni zahtjev za vrednovanje trajnog usavršavanja</small>			

OPĆI PODACI

NAZIV TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA:	
--------------------------------------	--

ORGANIZATOR(I):	
-----------------	--

MJESTO I VRIJEME ODRŽAVANJA

MJESTO ODRŽAVANJA (u slučaju online oblika navesti platformu):			
ULICA:		KBR:	
GRAD:		DRŽAVA:	
DATUM ODRŽAVANJA:		TRAJANJE:	

STRUČNI DIO

VRSTA TRAJNOG STRUČNOG USAVRŠAVANJA

KONGRES		SIMPOZIJ		KONFERENCIJA	
DOMAĆI		DOMAĆI S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM		MEĐUNARODNI	
PRILOZI (obvezni):		Program stručnog skupa Originalni primjerak potvrđnice organizatora Za aktivno sudjelovanje preslika tiskanog sažetka rada			
TEČAJ PRVE KATEGORIJE		TEČAJ DRUGE KATEGORIJE		TEČAJ TREĆE KATEGORIJE	
BEZ MEĐUNARODNOG SUDJELOVANJA		S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM			
PRILOZI (obvezni):		Popis voditelja tečaja i predavača Program sa satnicom Sažetke predavanja i vježbi Originalni primjerak potvrđnice organizatora Ispitni obrazac za pisanu provjeru znanja polaznika tečaja ^{3,4} Ispitni / evaluacijski obrazac za usmenu provjeru znanja i/ili vještina polaznika tečaja ⁴ ³ obvezno samo za tečaj prve i druge kategorije; ⁴ obvezno samo za tečaj prve kategorije			
STRUČNI SAŠTANAK U ORGANIZACIJI VANJSKOG ORGANIZATORA					
PRILOZI (obvezni):		Sažetke predavanja i/ili radionica Preslika potvrđnice organizatora			
AUTOR KNJIGE		AUTOR POGLAVLJA		UREDNIK KNJIGE	
RECEZENT KNJIGE					
NAZIV KNJIGE:					
ISBN:					
GODINA IZDAVANJA:					
PRILOZI (obvezni):		Originalni primjerak knjige ILI: Preslika naslovnice Preslika stranica knjige iz kojih su dostupne informacije o autoru, izdavaču / nakladniku, uredništvu i recenzentima Preslika sadržaja Preslika sadržaja poglavlja ⁵ ⁵ obavezno samo za autorstvo poglavlja			



hrvatska komora medicinskih sestara • croatian nursing council
Maksimirska 111/2 • HR – 10 000 Zagreb • Hrvatska / Croatia
Tel. + 385 (0) 1 24 44 303 • Fax: + 385 (0) 1 24 44 306
Internet: www.hkms.hr • E-mail: hkms@hkms.hr

HKMS –E0003B

STRUČNI ČLANAK U ČASOPISU			
NAZIV ČLANKA:			
AUTORSTVO:		PRVI AUTOR KOAUTOR	
PRILOZI (obvezni):		Impresum časopisa Preslika sažetka rada i popis autora rada Potvrda knjižnice o indeksaciji, ako je časopis u kojem je članak objavljen indeksiran	
ČLAN UREDNIŠTVA ČASOPISA			
NAZIV ČASOPISA:			
ISSN:		VRSTA ZAHTEVA:	ZAJEDNIČKI ZAHTEJV POJEDINAČNI ZAHTEJV
PRILOZI (obvezni): - pojedinačni zahtjev člana uredništva		Impresum časopisa iz kojeg su vidljivi podaci: naslov, ISSN, naziv izdavača / nakladnika, sastav uredništva, podatak o učestalosti izlaženja	

Izjavljujem u svoje osobno ime da su svi podaci navedeni u Zahtjevu za vrednovanjem trajnog stručnog usavršavanja točni i istiniti što potvrđujem vlastoručnim potpisom.

U _____, dana _____.

potpis