

Podaci o podnositelju zahtjeva	
Ime i prezime	
Adresa i broj telefona	
Matični broj indeksa	
Studij i godina	

Zdravstveno veleučilište
Mlinarska cesta 38
HR-10000 ZAGREB

Zahtjev za izdavanje potvrde o izjednačavanju stručnog naziva stečenog na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu sa odgovarajućim stručnim nazivom

Na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu završila/završio sam stručni dodiplomski studij:

(molimo zaokružiti)

- Viših medicinskih sestara - tehničara i stekla/stekao sam naziv viša medicinska sestra - tehničar.
- Viših fizikalnih terapeuta - smjer fizioterapija i stekla/stekao sam naziv viši fizikalni terapeut – smjer fizioterapija.
- Medicinsko laboratorijskih inženjera i stekla/stekao sam naziv medicinsko - laboratorijski inženjer
- Inženjera medicinske radiologije i stekla/stekao sam naziv inženjer medicinske radiologije
- Sanitarnih inženjera i stekla/stekao sam naziv sanitarni inženjer
- Viših fizikalnih terapeuta – smjer radna terapija i stekla/stekao sam naziv viši fizikalni terapeut – smjer radna terapija.

O čemu dajem slijedeće podatke:

- ime i prezime na diplomi _____
- datum diplomiranja _____
- datum izdavanja diplome _____
- broj diplome _____

Temeljem Pravilnika o odgovarajućim akademskim i stručnim nazivima i izdavanju potvrde o odgovarajućem stručnom nazivu stečenom na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu, molim izdavanje potvrde o izjednačenosti stručnog naziva kojeg sam stekla/stekao završetkom navedenog studija sa stručnim nazivom stručni prvostupnik/prvostupnica (baccalaureus/baccalaurea):

(molimo zaokružiti)

- sestrinstva (kratica: bacc.med.techn.)
- fizioterapije (kratica: bacc.physioth)
- medicinsko laboratorijske dijagnostike (kratica: bacc.med.lab.diagn.)
- radiološke tehnologije (kratica: bacc.radiol.techn.)
- sanitarnog inženjerstva (kratica: bacc.sanit.ing.)
- radne terapije (kratica: bacc.therap.occup.)

utvrđenim sukladno Zakonu o akademskim i stručnim nazivima i akademskom stupnju (NN 107/07).

U Zagrebu, _____

Vlastoručni potpis

Prilozi:

- uplatnica o uplati iznosa od 30 € na ime naknade za izdavanje potvrde na žiro račun Zdravstvenog veleučilišta IBAN: HR6623600001101354739, poziv na broj - OiB građana.
- preslika diplome