

## PREDLOG ZA OCENO STROKOVNIH VSEBIN

Ime, priimek in rojstni datum:

---

Naslov:

---

Kontaktne podatke zdravnika (telefonska št., e-pošta):

---

Naslov in opis strokovnih vsebin:

---

Datum, kraj in trajanje strokovnih vsebin:

---

Naziv organizatorja strokovnih vsebin:

---

---

Oblika strokovnih vsebin (aktivna ali pasivna):

---

**Izjava o izpolnjevanju pogojev iz 21. člena Pravilnika o zdravniških licencah:**

Izjavljam, da organizator izpolnjuje pogoje iz 21. člena Pravilnika o zdravniških licencah (organizator ni podjetje iz področja farmacevtske in sorodne industrije ali industrijske medicinske opreme...).

Potrjujem izjavo: da / ni mi znano (št. dodeljenih točk se zmanjša za 50 % - 11. člen)  
(ustrezno obkrožite)

**Izjava o potencialnem ali dejanskem konfliktu interesov iz 22. člena Pravilnika o zdravniških licencah.**

Izjavljam, da ni potencialnega ali dejanskega konflikta interesov, ki se nanaša na finančno (plačilo, nadomestilo, honorar ali dogovor o povračilu stroškov v povezavi s strokovnimi vsebinami) ali drugo razmerje.

Potrjujem izjavo: da / ni mi znano (št. dodeljenih točk se zmanjša za 50 % - 11. člen)  
(ustrezno obkrožite)

Dodatna dokazila – glede na obliko strokovnih vsebin (drugi do četrti odstavek 16. člena Pravilnika o zdravniških licencah):

---

---

---

---

Datum:

\_\_\_\_\_

Podpis:

\_\_\_\_\_

Obvezne priloge k vlogi glede na obliko izobraževanja:

- Strokovno srečanje – potrdilo o udeležbi
- Strokovno srečanje – opis programa izobraževanja
- Predavanje na strokovnem srečanju – potrdilo o aktivni udeležbi
- Predstaviteljstvo – vsebina predstavitve z razvidnim številom predstavitev
- Poster – poster, kjer je razvidno št. avtorjev
- Objava strokovnega prispevka – prva stran članka z naslovno stranjo revije
- Spletno izobraževanje – testna vprašanja in potrdilo o uspešnem sodelovanju
- Samoizpopolnjevanje – dokazilo