



INSTITUCIONET E PËRKOHSHME VETËQEVERISËSE NË KOSOVË
 INSTITUCIJE PRIVREMENE SAMOUPRAVE NA KOSOVU
 PROVISIONAL INSTITUTIONS OF SELF-GOVERNMENT OF KOSOVO



QEVERIA E KOSOVË
 Ministria e Shëndetësisë

GOVERNMENT OF KOSOVO
 Ministarstvo zdravstva

VLADA KOSOVA
 Ministry of Health

FLETAPLIKACION PËR EDUKIM SPECIALISTIK PAS-DIPLOMIK
 APLIKACIONI LIST ZA POST-DIPLOMSKO SPECIJALISTIČKO OBRAZOVANJE

Nr. i protokolit/ |_____|
 Br. protokola/

Data/ |_____|
 Datum/

TË DHËNAT E PËRGJITHSHME/OPŠTI PODACI

Emri/emri i prindit/mbiemri
 Ime/ime roditelja/prezime

Datëlindja/Datum rođenja |_____|

Numri personal/Lični broj |_____|

Vendbanimi/Rajoni
 Mesto stanovanja/region |.....|

Telefoni/telefon |_____|

Nr. në listën e pagave
 Br. platnog spiska |_____|

LËMIA/OBLAST |.....|

Për vendet e lira nga lista për:

1. Spitalin Rajonal në |.....| Nr. rendor i lëmisë |_____|

2. Sistemin Shëndetësor Nr. rendor i lëmisë |_____|

3. TMK Nr. rendor i lëmisë |_____|

DOKUMENTËT E DORËZUARA/PREDATI DOKUMENTI

1. Diploma/viti i diplomimit-Diploma/godina diplomiranja |_____|
2. Certifikata e lindjes/ Izvod rođenja
3. Certifikata e mjekut/ Lekarsko uverenje
4. Licenca e punës/ Radna dozvola
5. Kopja e letërnjoftimit/ Kopija lične karte
6. Përvoja e punës/ Radno iskustvo

Garantoj se me njohurinë time kam dhënë informacione të vërteta, korrekte dhe complete në këtë formular. Unë, e di se informatat ose dokumentacionet e pavërteta ose dështimi për të zbuluar informatat relevante mund të jenë bazë për refuzimin e aplikacionit.

Garantujem da po mom znanju dao sam istinite informacije, korektnie i kompletne po zahtevu. Ja, znam da neistinite informacije i dokumenti ili neisticanje relevantnih informacija mogu biti osnova za odbijanje mog zahteva.

Nënshkrimi/potpis.....