

\_\_\_\_\_

(назив апотеке-установе-приватна пракса)

ПИБ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(седиште апотеке-установе-приватна пракса)

МАТ.БР. \_\_\_\_\_

Број: \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

На основу члана 166. став 6. Закона о здравственој заштити („Сл. Гласник РС“, бр. 25/19)

### **ОБАВЕШТЕЊЕ**

#### **О ИСПУЊАВАЊУ УСЛОВА ЗА ОБАВЉАЊЕ ПРИПРАВНИЧКОГ СТАЖА ЗА МАГИСТРЕ ФАРМАЦИЈЕ**

Потврђује се да здравствена установа-приватна пракса

\_\_\_\_\_

(навести назив здравствене установе - организационе јединице или приватне праксе)

испуњава следеће услове за обављање приправничког стажа за магистре фармације:

- 1) регистрована је за обављање здравствене делатности из прописане области плана и програма приправничког стажа;
- 2) обављање здравствене делатности из тачке 1) врши најмање један здравствени радник са лиценцом надлежне коморе, који има најмање пет година радног искуства у струци након положеног стручног испита.

Здравствена установа/приватна пракса се обавезује да ће у току обављања приправничког стажа поступати у свему у складу са законом и подзаконским актима, као и да ће о обављеном програму приправничког стажа магистра фармације обавестити надлежну Фармацеутску комору Србије.

(М.П.)

**ДИРЕКТОР УСТАНОВЕ –  
ОСНИВАЧ ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ**

\_\_\_\_\_

(Име и презиме)

\_\_\_\_\_

(потпис)