

AVALDUS PÄDEVUSSERTIFIKAADI TAOTLEMISEKS

Reg.nr. ....

“...”.....200.. a.

hambaarst  
ortodont  
suu- ja näolõualuukirurg

1. Ees- ja perekonnanimi.....
2. Isikukood.....
3. Elukoht.....
4. Haridus.....  
(õppeasutuse nim. ja fakulteed, lõpetamise aasta)  
.....
5. Töökoht/töökohad viimase viie aasta jooksul  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)  
..... kuni .....  
(ametikoht ja asutuse nimetus)
6. Keskmine tööhõive nädalas.....  
Visiite kuus keskmiselt.....(arvuliselt)
7. Mis aastast asusite tööle antud erialal.....
8. Täienduse maht viimasel viiel aastal.....  
a)erialane.....  
b)üldmeditsiiniline.....  
c)mittemeditsiiniline.....
9. Teaduslikud tööd: trükitud ja käsikirjad (arv)  
a) artiklid eriala ajakirjades, loengud, ettekanded jne. ....  
b) populaarteaduslik artikkel.....  
c) esinemine raadios või televisioonis.....  
d) loengud arstidele.....
10. Lisad: a) täiendusdokumentide koopiad  
b) artiklite koopiad  
c) lektori tegevuse aruanne (teema, kellele orienteeritud toimumise aeg ja koht.  
d) maksekorralduse koopia: 200 EEK Eesti Stomatoloogia Seltsi arvele Eesti Ühispangas A/a. 10152007519005.  
f) kahe viimase aasta ravitöö statistiline aruanne

Kinnitan andmete õigsust.....  
(allkiri)

Sertifitseerimiskomisjoni otsus.....  
.....  
.....

Esimees: R. Nõmmela  
Liikmed: M.Saag, Ü.Pintson, T.Jänes, T.Seedre, M.Voll, I.Truija

“...”.....200.. a.