



**OPĆA BOLNICA
ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE
RAVNATELJSTVO**

Stjepana Radića 83, 22 000 Šibenik, Hrvatska

Tel: +385 22 641 641 +385 22 641 901 Fax: +385 22 641 262

E-mail: ravnateljstvo@bolnica-sibenik.hr

Internet: www.bolnica-sibenik.hr/

Temeljem čl. 21. Statuta Opće bolnice Šibensko kninske županije i Pravilnika o mjerilima za prijam specijalizanata (Narodne Novine 154/08), ravnatelj Bolnice raspisuje

NATJEČAJ

za izbor pristupnika za odobravanje specijalizacije (m/ž)

1. za specijalizaciju iz patologije (s akreditacijskim područjem iz citopatologije) - 1 izvršitelj

Opći uvjeti koje pristupnik/pristupnica mora ispunjavati:

- zdravstveni radnik visoke stručne spreme, medicinski fakultet
- odobrenje za samostalan rad
- položen stručni ispit
- aktivno znanje jednog stranog jezika

Uz prijavu za natječaj pristupnici su obvezni priložiti dokaze o ispunjavanju općih uvjeta natječaja:

- životopis
- diplomu (original ili ovjerena kopija)
- preslik uvjerenja o položenom stručnom ispitu
- preslik odobrenja za samostalan rad
- preslik položenih ispita na studiju
- preslik potvrde o prosijeku ocijena tijekom studija, te duljini trajanja studija
- preslik potvrde o aktivnom znanju jednog stranog jezika
- preslik potvrde o aktivnom znanju drugog ili trećeg stranog jezika
- preslik nagrada za vrijeme studija
- preslik potvrde o poslijediplomskom studiju
- popis objavljenih radova
- preslik potvrde o radnom iskustvu
- preslik domovnice
- vjenčani list (u slučaju promjenjenog prezimena)
- potvrdu o rezultatima psihološkog testiranja

Povjerenstvo za odabir pristupnika izvršiti će bodovanje i usmeni razgovor samo sa onim pristupnicima koji su podnijeli potpunu dokumentaciju iz ovog Natječaja.

Izbor pristupnika se utvrđuje zbrajanjem bodova koje su pristupnici ostvarili na temelju provedenog bodovanja i razgovora s Povjerenstvom, pod uvjetom da su rezultati psihološkog testiranja i testiranja manualnih spretnosti za kirurške grane pozitivni.

O terminu razgovora svaki pristupnik koji zadovoljava uvjete iz Natječaja, te je predao pravovremenu i potpunu dokumentaciju, izvijestit će se pismenim putem.

Prijave na natječaj dostavljaju se u roku od **8 (osam) dana** od dana objave natječaja u Narodnim novinama na adresu **Opća bolnica Šibensko kninske županije, Stjepana Radića 83, 22 000 Šibenik, s naznakom „Natječaj za specijalizaciju“**.

Nepravovremene i nepotpune zamolbe neće se razmatrati.

Odluka o izboru specijalizanta javno će se objaviti na oglasnoj ploči i internet stranici Bolnice u roku od 15 dana od dana obavljenog razgovora s pristupnicima natječaja.

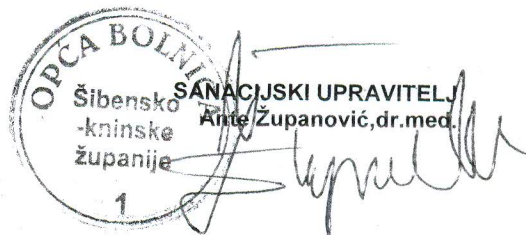
Žiro-račun: 2407000-1100148585;

Poziv na broj: 0759031

OIB: 03861060066

OTP BANKA HRVATSKA d.d. ZADAR

Broj:01- 14630/1-14
U Šibeniku, 22. listopada 2014. godine



Žiro-račun: 2407000-1100148585;
Poziv na broj: 0759031
OIB: 03861060066
OTP BANKA HRVATSKA d.d. ZADAR