

REPUBLIKA E SHQIPËRISË  
URDHRI I FARMACISTËVE  
KËSHILLI KOMBËTAR

Tirane më \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Formular aplikimi për regjistrim në provimin e shtetit**

Emri, Atësia, Mbiemri \_\_\_\_\_

Vendbanimi \_\_\_\_\_

Universiteti \_\_\_\_\_

Numri i diplomës \_\_\_\_\_

Data e diplomimit \_\_\_\_\_

Numri i dosjes praktikës profesionale \_\_\_\_\_

Numri i celularit \_\_\_\_\_

Adresa e-mail \_\_\_\_\_

Regjistrohem për herë të \_\_\_\_\_

**(Shënim: Aplikanti mban përgjegjësi për cdo të dhënë gabim apo të pasaktë)****Dokumentacioni i kërkuar:**

1. Fotokopje e kartës së identitetit\_\_
2. Fotokopje e noterizuar e diplomës universitare dhe e listës së notave\_\_
3. Fotokopje e noterizuar e suplementit të diplomës universitare\_\_
4. Dëshmia e pjesëmarrjes në praktikën profesionale\_\_
5. Raport mjeko – ligjor\_\_
6. Dëshmi penaliteti\_\_
7. Çertifikatë e kryerjes së ndihmës parë\_\_
8. Vërtetim nga prokuroria që nuk është në ndjekje penale\_\_
9. Fatura e pagesës për provimin e shtetit\_\_
10. Dy foto të përmasave të pasaportës\_\_

**(Shënim: Dokumentacioni i mësipërm i kërkuar në pikat 3, 4, dorëzohet vetëm në regjistrimin për herë të parë.)****Marrësi në dorëzim****Aplikanti**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_