



URDHRI STOMATOLOGUT TE SHQIPËRISË
KËSHILLI KOMBETAR

Rruga: Dritan Hoxha www.ussh.org.al

e-mail: info@ussh.org.al

FORMULAR VETEDEKLARIMI

Unë I nënshkruari: _____ me profesion
_____ dhe specialitet _____, nën përgjegjësinë
time:

DEKLAROJ:

-Kam mbaruar Fakultetin e Stomatologjisë në vitin _____ me diplomën Nr. _____
-Jam specializuar për _____ diploma Nr. _____
-Ushtoj profesionin pranë(adresa e plote) _____

-Jam anëtar I Urdhrit te Stomatologut (Rajoni _____) nga viti _____ me Nr.Dosje _____

-Kam paguar kuotat e anëtarësimit në Urdhrin e Stomatologut deri më _____

-Veprimtaria ime profesionale(aktivitetet kualifikuese,dorëshkrime,referime,trajnime
Specializime) dhe vlerësimet e ndëshkimet që kam marrë janë:

1. _____

2. _____

3. _____

Shënim: Përsa deklarova më sipër mbaj përgjegjësi të plotë për vërtetësinë e tyre.

Deklaruesi

_____ datë, ____/____/201__

(_____)