

MNENJE O KANDIDATU ZA PRIJAVO NA RAZPIS SPECIALIZACIJ S PODROČJA DENTALNE MEDICINE

Vsa polja izpolni pisec mnenja (specialist s področja dentalne medicine), ki svoje navedbe na obrazcu na koncu potrdi s podpisom.

I. PODATKI O PISCU MNENJA

Ime in priimek pisca mnenja: _____

Specialist s področja: _____

Zaposlen: _____

II. PODATKI O KANDIDATU

Prosimo, če zapišete ime in priimek kandidata, za katerega pišete mnenje:

III. NAČIN SODELOVANJA IN TRAJANJE SODELOVANJA S KANDIDATOM

Prosimo, če označite način sodelovanja s kandidatom in trajanje posameznega sodelovanja, tako da vpišete križec v ustrezno polje:

S kandidatom	nisem sodeloval	sem sodeloval manj kot 1 mesec	sem sodeloval od 1 meseca do 3 mesecev	sem sodeloval od 4 mesecev do 1 leta	sem sodeloval več kot 1 leto
Način sodelovanja					
dodiplomski študij*					
raziskovalno delo					
pripravnništvo					
klinično delo					

***Ne upošteva se sodelovanje s kandidatom v sklopu kandidatovega obveznega dela dodiplomskega študija (ocena iz vaj dodiplomskega študija).**

Pripravnništvo doktorjev dentalne medicine traja 12 mesecev, zato sodelovanje v večjem obsegu ni možno.

1. *Prosimo, če zapišite naslov raziskovalnega dela:*

2. *Prosimo, če zapišite vrsto kliničnega sodelovanja:*

IV. KOMPETENCE KANDIDATA

Prosimo, če na podlagi vašega dosedanjega sodelovanja s kandidatom ocenite njegove kompetence, tako da vpišete križec v ustrezno polje:

Kompetence kandidata	1 zadovoljive	2 solidne	3 dobre	4 zelo dobre	5 odlične
teoretično znanje					
praktične veščine					
zanimanje za raziskovalno delo					
komunikacijske sposobnosti					
pripravljenost za timsko delo					
sposobnost reševanja nepredvidljivih situacij					
sposobnost reševanja konfliktov					
sposobnost organizacije in razporejanja časa					

Zahvaljujemo se vam za oceno kandidata. S tem je postopek ocenjevanja zaključen. V kolikor imate še kakšen dodaten komentar, ga lahko zapišete spodaj.

Komentar:

Kraj in datum:

Podpis pisca mnenja:
