SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO

Dunajska 184 A

1000 LJUBLJANA

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Predlagatelj (IO PODRUŽNICE/SEKCIJE): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***PREDLOG ZA POHVALO***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **IME IN PRIIMEK KANDIDATA** |  |
| 2. | Stopnja strokovne izobrazbe, nazivi |  |
| 3. | Zaposlen (naslov delodajalca) |  |
| 4. | Član SFD od leta |  |
| 5. | Glavni dosežki v stroki, zaradi katerih si kandidat zasluži pohvalo svoje podružnice / sekcije[[1]](#footnote-1)  in **IZREK POHVALE:** | |
| 6. | **KRAJ IN DATUM PODELITVE POHVALE** |  |
| 7. | Kraj in datum seje IO podružnice/sekcije, na kateri je bil potrjen predlog za pohvalo |  |

S podpisom predlagatelj jamči za resničnost podatkov, vključenih v predlog in zagotavlja, da je pri izboru upošteval Kodeks farmacevtske etike članov SFD.

Podpis predsednika\_ce podružnice/sekcije:

1. Pohvala se lahko podeli članom SFD:

   * za uspešno delo pri izvedbi delovnega plana društva, podružnice/sekcije,
   * za odmeven dosežek na področju znanosti ali stroke,
   * za uveljavljanje farmacevtske stroke v lokalnem okolju ali širše.

   [↑](#footnote-ref-1)