Председателю Комиссии для проведения промежуточной аттестации в

НГИУВ - филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

д.м.н., доценту Н.С. Алексеевой

(фио)

от ординатора

(фио)

телефон адрес электронной почты

ЗАЯВЛЕНИЕ

на получение допуска к осуществлению медицинской деятельности на должности врача-стажера

*Я*

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ординатор

(название кафедры, год обучения)

## пpoшy допустить меня к прохождению промежуточной аттестацни по допуску лиц, к

**осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров.**

**Прилагаю следующие** **документы:**

1. Копия документа, удостоверяющего личность

(серия, N°., дата выдачи кем выдан)

зарегистрированный (ая) по адресу:

1. Диплом специалиста по специальности

(серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшей организации)

1. Свидетельство об аккредитации специалиста / выписка о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения аккредитации специалиста **(нужное подчеркнуть).**

*Информирован(а) об ответственности за подлинность документов, представленных для получения решения о допуске к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров.*



« » 20 г.

(фамилил, имя, отчество (при наличии))