Председателю сертификационно-квалификационной комиссии

Нуретдинову Р.К.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу Вас допустить меня к сдаче квалификационного экзамена на получение сертификата специалиста по специальности

«*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*»

Прилагаю копии документов отксерокопированные, заверенные печатью мед.учреждения и подписью отдела кадров **(в файле)**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Документы** | **Подпись** |
|  | Документ государственного образца о среднем медицинском или фармацевтическом образовании (копия диплома) |  |
|  | Документ удостоверяющего личность (копия паспорта (1, 2 стр., прописка) |  |
|  | Копия трудовой книжки (документы, подтверждающих отсутствие перерыва работы по своей специальности свыше пяти лет на момент подачи Заявления (пункт 3 части 1 статьи 100 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") |  |
|  | Копия сертификата и свидетельства о прохождении повышения квалификации |  |
|  | Копия свидетельства о заключении брака (в случае смены фамилии) |  |
|  | Дополнительные документы (при необходимости) |  |

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_