АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия, имя,отчество |  |
| 2. | Дата рождения |  |
| 3. | Сведения обобразовании |  |
|  |  | (учебное заведение, год окончания) |

(специальность по образованию, № диплома, дата выдачи)

Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании (интернатура, ординатура, аспирантура, профессиональная переподготовка и повышение квалификации за последние 5 лет)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид образования | Год обучения | Наименование организации | Название цикла, курса обучения, номер и дата выдачи документа об образовании |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4. Сведения о трудовой деятельности (работа по окончании образовательного учреждения (ВУЗа, училища, колледжа) по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| с |  | по |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (должность, наименование организации, местонахождение) |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |
| с |  | по |  |  |  |

Подпись работника кадровой службы и печать отдела кадров организации, работником которой является специалист

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Должность | Подпись | Ф.И.О. |

 Печать

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5. | Стаж работы в медицинских или фармацевтическихорганизациях |  | лет |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. | Наименование специальности (должности), по которой проводится аттестация для получения квалификационной категории |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7. | Стаж работы по данной специальности(в данной должности) |  | лет. |
| 8. | Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация |
|  |  |
|  | наименование специальности (должности), по которой она присвоена,дата ее присвоения |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. | Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным |
|  | специальностям (должностям) |  |
|  | наименование специальности (должности), по которой она присвоена, дата ее присвоения |

|  |  |
| --- | --- |
| 10. | Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях и даты их присвоения |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. | Сведения об имеющихся научных трудах(печатных) |  |
|  |  |
|  | наименование научной работы, дата и место публикации |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. | Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах |
|  |  |
|  | регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13. | Знание иностранногоязыка |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14. | Место работы и рабочийтелефон |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 15. | Почтовый адрес для осуществления переписки по вопросам аттестации с аттестационной комиссией |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16. | Электронная почта (при наличии), номер мобильного телефона |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 17. | Характеристика на специалиста |  |

Результативность деятельности специалиста, деловые и профессиональные качества (ответственность, требовательность, объемы и уровень умений, практических навыков и д.): повышение профессиональной компетенции, использование на практике современных достижений медицины и т.д. Разделы специальности, методы, методики, которыми специалист владеет в совершенстве, уникальные методы, приемы, технологии, освоенные специалистом и т.п. Указать, на какую категорию рекомендуется специалист.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Должность | Подпись | Ф.И.О. |

Дата Печать

18. Заключение аттестационной комиссии:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Присвоить/Отказатьв присвоении |  | квалификационную(-ой) |
|  | (высшая, первая, вторая) |  |

категорию(-и) по специальности
(должности)

(наименование специальности (должности))

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. № |  |

реквизиты протокола заседания экспертной группы, на котором принималось решение
о присвоении квалификационной категории

Ответственный секретарь

экспертной группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись И.О. Фамилия