

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)

2. Дата рождения

3. Сведения об образовании:

(уровень образования, реквизиты документов об образовании, включая номер и дату выдачи документа об образовании, наименование организации, выдавшей документ об образовании)

(сведения о дополнительном профессиональном образовании, реквизиты документов о квалификации, включая номер и дату выдачи документа о квалификации, наименование организации, выдавшей документ о квалификации)

4. Сведения о трудовой деятельности

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

С ПО

(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации-работодателя, адрес в пределах места нахождения)

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

5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях _____

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

7. Стаж работы по данной специальности (в данной должности) _____

8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация _____

(квалификационная категория, специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям (должностям) _____

(квалификационная категория, специальность (должность), по которой она присвоена, дата присвоения)

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях _____

(присвоенные ученые степени, ученые звания, 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 иностранного языка _____

14. Место работы и рабочий телефон _____

15. Почтовый адрес для осуществления переписки по вопросам аттестации с аттестационной комиссией, телефон _____

16. Электронная почта (при наличии): _____

17. Характеристика на специалиста: _____

(сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, деловых и профессиональных качествах)

Руководитель организации

Место печати

ФИО

18. Заключение аттестационной комиссии:

Присвоить/Отказать в присвоении _____
(высшая, первая, вторая)

квалификационную (-ой)

категорию (-и) по специальности (должности)

(наименование специальности (должности))

« » 20 г. №

(реквизиты протокола заседания Экспертной комиссии)

Ответственный секретарь

Экспертной группы

подпись

фамилия, имя, отчество (при наличии)