Наименование организации

Специальность

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)

2. Дата рождения

3. Сведения об образовании

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень образования, сведения о дополнительном профессиональном образовании | Дата выдачи документа | Наименование организации | Название цикла,  курса обучения, реквизиты документа |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4. Сведения о трудовой деятельности

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

с по

(должность, наименование организации, местонахождение)

Подпись работника кадровой службы

М.П.

5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях 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

(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

16. Электронная почта (при наличии):

17. Характеристика на специалиста:

(сведения о результативности профессиональной деятельности

специалиста, деловых и профессиональных качествах)

Подпись руководителя и печать организации.

18. Заключение аттестационной комиссии:

Присвоить/Отказать в присвоении квалификационную(-ой)

(высшая, первая, вторая)

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)