**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ СПЕЦИАЛИСТА**

|  |
| --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  |
| 2. Дата рождения |
| 3. Сведения об образовании |
| |  | | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ***(уровень образования, сведения о дополнительном профессиональном образовании, реквизиты документов об образовании и о повышении квалификации, включая номер и дату выдачи документа об образовании и повышении квалификации, наименование организации, выдавшей документ об образовании и повышении квалификации)*** |
| 4. Сведения о трудовой деятельности |
| с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| |  | | --- | | с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| *(период осуществления трудовой деятельности, должность, наименование организации - работодателя, адрес в пределах места нахождения)* |
|  |
| ***М.П. (подпись работника кадровой службы и печать отдела кадров организации, работником которой является специалист)*** |
| 5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях \_\_\_\_\_ лет |
| 6. Наименование **специальности**, по которой проводится аттестация для получения квалификационной категории |
|  |
| 7. Стаж работы **по данной специальности** \_\_\_\_\_ лет |
| 8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности, по которой проводится аттестация |
| *(квалификационная категория, специальность, по которой она присвоена, дата присвоения)* |
| 9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям |
| *(квалификационная категория, специальность, 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, **номер мобильного телефона (обязательно)** |
|  |
| 16. Электронная почта (при наличии): |
| 17. Характеристика на специалиста: |
| *(сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, деловых и профессиональных качествах)* |

***М.П. (подпись и печать руководителя организации, работником которой является специалист)***

18. Заключение аттестационной комиссии:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Присвоить/Отказать в присвоении |  | | | | квалификационную (-ой) категорию (-и) |  |
|  | (высшая, первая, вторая) | | | |  |  |
| по специальности | | | | | | |
|  | (наименование специальности) | | | | |  |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |  |
| (реквизиты протокола заседания Экспертной комиссии) | | | | | |  |
| Ответственный секретарь Экспертной группы | |  |  |  | | |
|  | | подпись |  | фамилия, имя, отчество | | |