

## АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_

3. Сведения об образовании \_\_\_\_\_

*указываются уровень имеющегося образования (среднее, высшее), номер и дата выдачи документа об образовании, наименование организации, выдавшей документ об образовании, специальность.*

Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании (интернатура, ординатура, аспирантура, профессиональная переподготовка и повышение квалификации – не менее 2-3х последних циклов повышения квалификации)

Вид образования	Год обучения	Место обучения	Название цикла, курса обучения

4. Сведения о трудовой деятельности (*указываются даты начала и окончания трудовой деятельности в мед. организации, в соответствующей должности согласно номенклатуре должностей (приказ МЗ РФ №1183н от 20.12.2012), отделение, наименование организации-работодателя строго в соответствии с записью в трудовой книжке*):

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

(должность, наименование организации, местонахождение)

**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 (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)

*(указываются имеющаяся квалификационная категория, наименование специальности(должности), по которой она присвоена, номер приказа и дата ее присвоения)* \_\_\_\_\_

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям

*(указываются имеющаяся квалификационная категория, наименование специальности(должности), по которой она присвоена, номер и дата ее присвоения)* \_\_\_\_\_

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях (*указываются имеющиеся ученые степени, ученые звания и даты их присвоения*) \_\_\_\_\_

11. Сведения об имеющихся научных трудах (печатных) (*указываются сведения только о печатных научных работах, включая наименование научной работы, дату и место публикации*) \_\_\_\_\_

12. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах (*указываются регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений*) \_\_\_\_\_

13. Знание иностранного языка \_\_\_\_\_

14. Служебный адрес и рабочий (мобильный) телефон \_\_\_\_\_

15. Почтовый адрес для осуществления переписки по вопросам аттестации с аттестационной комиссией \_\_\_\_\_

16. Характеристика на специалиста *(включает сведения о результативности профессиональной деятельности специалиста, его деловых и профессиональных качествах (в том числе оценка уровня ответственности, требовательности, имеющихся умений, практических навыков).*

Согласовано: главная медицинская сестра \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Главный врач \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

ПЕЧАТЬ

**17. Заключение аттестационной комиссии:**

Присвоить/Отказать в присвоении \_\_\_\_\_ квалификационную(-ой) категорию(-и)  
(высшая, первая, вторая)  
по специальности (должности) \_\_\_\_\_  
(наименование)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Протокол № \_\_\_\_\_ заседания Экспертной группы при  
БПОУ ВО «ВБМК»

Ответственный секретарь  
Экспертной группы

Максименкова Е.А.