

Приложение № 1
к порядку и срокам прохождения
медицинскими работниками
и фармацевтическими работниками
аттестации для получения
квалификационной категории,
утвержденным приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» ноября 2021 г. № 1083н

Рекомендуемый образец

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 квалификации, включая номер и дату выдачи документа об образовании и о квалификации, наименование организации, выдавшей документ об образовании и о квалификации)
4. Сведения о трудовой деятельности
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 _____ 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)

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)