

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)

катеорию (-и) по специальности (должности) _____

(наименование специальности (должности))

«__» _____ 20__ г. № _____

(реквизиты протокола заседания Экспертной комиссии)

Ответственный секретарь _____

Экспертной группы

подпись

фамилия, имя, отчество (при наличии)