

Приложение № 2
к Административному регламенту
Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по предоставлению
государственной услуги по выдаче
сертификата специалиста лицам, получившим
медицинское или фармацевтическое
образование в иностранных государствах,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 5 мая 2016 г. № 284н

Форма

ЛИЦЕВАЯ СТОРОНА

Регистрационный номер _____
“ _____ ” _____ 20 _____ г.

В Федеральную службу по надзору
в сфере здравоохранения
109074, Москва, Славянская пл., 4, стр. 1

ЗАЯВЛЕНИЕ

о направлении на сдачу экзамена по специальности и выдаче сертификата специалиста

от заявителя _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

(если ранее изменяли фамилию, имя, отчество, укажите их, когда меняли и где)

Место жительства (регистрации) _____
(индекс, страна, республика, край, область, населенный пункт, улица, дом,

корпус (при наличии), квартира (при наличии), телефон (при наличии), адрес электронной почты (при наличии))

Гражданство _____. Если одновременно имеется гражданство
другого государства, указывается, какого именно _____

Предполагаемое место работы _____
(с указанием субъекта Российской Федерации)

по специальности(-ям) _____

Сведения об образовании:

Год		Наименование образовательной организации	Специальность, квалификация	Реквизиты документа, дата выдачи
поступления	окончания			

Сведения о послевузовском и (или) дополнительном профессиональном образовании:

Год		Наименование образовательной организации	Специальность, квалификация
поступления	окончания		

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА

Сведения о признании документа иностранного государства об уровне образования и (или) квалификации на территории Российской Федерации _____

(№, дата выдачи свидетельства о признании

документа иностранного государства об уровне образования и (или) квалификации на территории

Российской Федерации, наименование органа, выдавшего указанное свидетельство)

Сведения о предшествующей работе по специальности:

Месяц и год		Место работы	Должность
поступления	увольнения		

Либо – “стажа работы по специальности не имею”.

Прошу направить меня на сдачу экзамена по специальности _____

для лиц, получивших медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах, и выдать сертификат специалиста.

К заявлению прилагаю:

1. _____ на ____ л. в ____ экз.
(наименование документа)
2. _____ на ____ л. в ____ экз.
3. _____ на ____ л. в ____ экз.

Я ПРЕДУПРЕЖДЕН(А), ЧТО СООБЩЕНИЕ ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ЗАЯВЛЕНИИ ИЛИ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПОДДЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ ВЛЕЧЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.

“ _____ ” _____ 20 ____ г.

Подпись