Приложение 4

к Порядку аттестации специалистов

с высшим медицинским

и фармацевтическим образованием

(пункт 3.23)

|  |
| --- |
| Изображение государственного герба ДНР  МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  УДОСТОВЕРЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  о том, что «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года он (она) проходил (а) аттестацию в аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики (Республиканской службы лекарственных средств Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики) и приказом по Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики (Республиканской службе лекарственных средств Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики) от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года № \_\_\_\_\_\_\_\_  ему (ей) присвоена (подтверждена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квалификационная категория по специальности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (специальность согласно Номенклатуре)  Министр здравоохранения  Донецкой Народной Республики \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) Ф.И.О.  Председатель аттестационной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) Ф.И.О.  М.П.  Действительно до «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года  Продолжено до «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года  Приказом по Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики (Республиканской службы лекарственных средств Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики) от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ года №\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Министр здравоохранения  Донецкой Народной Республики \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) Ф.И.О.  Председатель аттестационной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) Ф.И.О.  М.П. |