

_____ spaudo serija ____ Nr. _____
(prašymą pateikiančio asmens vardas, pavardė, spaudo serija ir numeris)

_____ (gyvenamoji vieta, adresas)

_____ (telefonas, elektroninio pašto adresas)

Sveikatos apsaugos ministerijai

PRAŠYMAS (11)

DĖL PAŽYMOŠ IŠDAVIMO

_____ (data)

_____ (miestas)

Prašau išduoti

1) pažymą apie man išduoto diplomo _____, išduoto _____ m.,
(nurodyti serija ir numerį) (nurodyti datą)

_____ apie įgytą _____ profesinę
(nurodyti diplomą išdavusią mokymo įstaigą)

kvalifikaciją ir profesinės kvalifikacijos pažymėjimo / internatūros pažymėjimo _____, išduoto
(nurodyti serija ir numerį)

_____ m., _____ apie įgytą _____
(nurodyti datą) (nurodyti diplomą išdavusią mokymo įstaigą)

profesinę kvalifikaciją, atitiktį Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2005/36/EB reikalavimams

2) geros praktikos patvirtinimo pažymą. Pažymos reikalingos pateikti _____
(nurodyti šalį)

_____ (nurodyti instituciją)

Pažymą (-as) prašau išduoti **lietuvių / anglų** kalba (*reikalingą atsakymą pabraukti*).

Pažymą (-as) prašau **išduoti į rankas/išsiųsti** _____
(nurodyti, kokių adresu siųsti)

Pastaba. Teikiant prašymą kartotinai būtina pateikti naują pažymą apie atitinkamą profesinę patirtį ir trukmę per paskutinius penkerius metus iš darbovietės. Kitų dokumentų pateikti nereikia. Prašome nurodyti anksčiau išduoto dokumento numerį (-ius) ir datą (-as) _____ .

PRIDEDAMA:

- asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija;
- pavardės keitimą patvirtinančio dokumento kopija;
- diplomo kopija (-os);
- profesinės kvalifikacijos arba internatūros pažymėjimo, apie suteiktą gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją, kopija
- licencijos kopija, jei turima;
- pažyma iš darbovietės apie atitinkamą profesinę patirtį ir trukmę per paskutinius penkerius metus

_____ (vardas, pavardė, parašas)