

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

_____ (gyvenamoji vieta, adresas)

_____ (telefonas, elektroninio pašto adresas)

Sveikatos apsaugos ministerijai

**PRAŠYMAS (13)
DĖL PAŽYMOŠ IŠDAVIMO**

_____ (data)

_____ (miestas)

Prašau išduoti pažymą apie man išduoto specializacijos / profesinės kvalifikacijos pažymėjimo
_____, išduoto _____ m., _____
(nurodyti serija ir numerį) (nurodyti datą) (nurodyti diplomą išdavusią mokymo įstaigą)
apie baigtas _____ studijas (mokymus) ir įgytą
(nurodyti pavadinimą)
_____ profesinę kvalifikaciją, atitiktį
(nurodyti pavadinimą)
Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2005/36/EB reikalavimams
Pažymą reikalinga pateikti _____
(nurodyti šalį ir instituciją)

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

Pažymą prašau **išduoti į rankas / išsiųsti** _____.

(nurodyti, koki adresu siųsti)

Pastaba.

1. Teikiant prašymą, kai anksčiau yra išduota pažyma dėl gydytojo odontologo diplomo atitikimo direktyvos reikalavimams ir skiriasi pavardė, reikia pateikti naują asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ir pavardės keitimo dokumentą bei nurodyti anksčiau išduoto dokumento numerį (-ius) ir datą (-as) _____.

2. 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;

profesinės kvalifikacijos, specializacijos ar kito pažymėjimo, apie baigtus mokymus (studijas) ar ir suteiktą profesinę kvalifikaciją, kopija;

licencijos kopija, jei turima;

_____ (vardas, pavardė, parašas)