

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

(gyvenamoji vieta, adresas)

(telefonas, elektroninio pašto adresas)

Sveikatos apsaugos ministerijai

PRAŠYMAS (20)
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, 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, 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 (jei baigtos akušerijos studijos);
- diplomo ir specializacijos pažymėjimo kopijos (jei baigtos bendrosios praktikos slaugos studijos ir akušerijos specializacija);
- licencijos kopija, jei turima;

(vardas, pavardė, parašas)