Справка за специализанта и определения ръководител в **……………………………………………………………………………………………………………………………….……………**  
 (*лечебно заведение*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Специализант** | | **Определен ръководител на специализант** (*съотношение ръководител : специализанти 1:3)* | | |
| имена | по специалност | имена | придобита специалност | трудов стаж по специалността над 5 год.  ДА/ НЕ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Данни за специализанта** | | | | |
| имена | носител на награда:  **код 1 –** „Златен Хипократ“  **код 2** - „Златен Гален“  **код 3 -** пълен отличник по специалност от проф. направление „Здравни грижи“  **код 4 - НЕ** е носител | адрес за кореспонденция | e-mail *(личен)* | телефон  *(GSM)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Данни за ръководителя** | | |
| имена | e-mail *(личен*) | телефон  *(GSM)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Дата:………………….. Директор/Управител: …………………..……. *(подпис и печат)*