Председателю аккредитационной подкомиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ивановой Ирины Ивановны,

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление

о допуске к аккредитации специалиста

на «\_\_\_\_» 20\_\_\_\_ года.

Я, Иванова Ирина Ивановна, информирую, что успешно завершила освоение образовательной программы по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», что подтверждается дипломом СПО серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии.

Учитывая, что я намерена осуществлять медицинскую деятельность по специальности на территории Российской Федерации, прошу допустить меня для прохождения процедуры аккредитации специалиста начиная с первого этапа.

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность – паспорта гражданина Российской Федерации серии\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Документа об образовании – диплома СПО, серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Чувашии.
3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Иных документов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата подпись Ф.И.О. (расшифровка)

Для написания заявления! По каждой специальности свои председатели подкомиссий!

**Председатели подкомиссий:**

Сестринское дело: Гаврилова Е.А.

Лечебное дело: Батурина М.Н.

Лабораторная диагностика: Кузнецова Т.Н.

Акушерское дело: Шаланова З.А.