

**ДО  
РЕКТОРА НА МУ  
ГР.СОФИЯ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

От.....  
/имената по лична карта/

**ЕГН:**  
.....

Живущ(а) в:гр./с..... Пощенски 

--	--	--	--

  
код

Ул.№ .....тел:.....  
/точен домашен адрес, пощенски код, GSM/

e-mail.....

Месторабота:.....  
.....  
/посочва се : лечебно или здравно заведение,клиника,отделение,кабинет, длъжност и др./

**УВАЖАЕМИ Г-Н РЕКТОР,**

Моля, да бъде допуснат(а) до конкурсен изпит за придобиване на специалност по  
.....  
в база .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ПРИЛАГАМ СЛЕДНИТЕ ДОКУМЕНТИ:**

1. Нотариално заверено копие от дипломата за висше образование с приложението към дипломата.
2. Диплома за придобита професионална квалификация в Република България, когато професионалната квалификация е придобита в друга държава.
3. Документ удостоверяващ професионален стаж.
4. Удостоверение за членство в съсловната организация.
5. 1 брой пощенски плик с марка и точен адрес на кандидата за кореспонденция .
6. Формуляр за съгласие на субекта на данни /попълва се на място при подаване на документите/

Дата.....

С уважение: