

**ДО
ЗАМ. РЕКТОРА НА
МУ - СОФИЯ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
/имената по лична карта/

ЕГН:
.....

Живущ(а) в:гр./с..... Пощенски код

--	--	--	--

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

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

e-mail.....

УВАЖАЕМА Г-ЖО ЗАМ. РЕКТОР,

Моля, да бъда допуснат(а) до конкурс по документи/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. Копие от свидетелство за придобита специалност /ако има такава/.
3. Диплома за придобита професионална квалификация в Република България или документ, удостоверяващ правото на специализанта да упражнява съответната професия, когато професионалната квалификация е придобита в друга държава.
4. Документ за признаване на висшето образование по реда на Закона за висше образование, за лица придобили професионална квалификация по немедицинска професия в чужбина.
5. Документ удостоверяващ професионален стаж.
6. Удостоверение за членство в съсловната организация (за денталните и фармацевтични специалности).

Дата.....

С уважение: