

СВІДОЦТВО № _____

про складання іспиту зі спеціальності після проведення передатестаційного циклу

(назва спеціальності згідно з Номенклатурою лікарських спеціальностей)

(найменування вищого медичного закладу освіти, факультету, кафедри, де проводився іспит)

Екзаменувався(лась) _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

Рекомендується присвоїти _____
(прізвище, ім'я,

по батькові)

рівень кваліфікаційної категорії _____

(спеціальність згідно з Номенклатурою лікарських спеціальностей)

Керівник вищого медичного закладу освіти _____
(підпис) (П.І.Б.)

Завідувач кафедрою _____
(підпис) (П.І.Б.)

М.П.