*Официальный бланк медицинской организации*

От «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_

**Справка**

Настоящая справка свидетельствует о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ действительно работает в

(фамилия, имя, отчество)

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

(наименование медицинской организации)

с «\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_ г. (приказ № \_\_\_\_от «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.) по настоящее время, в должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (приказ № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.).

Общий стаж по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» составляет «\_\_» лет.

Сертификат/аккредитация по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.

Наличие (с указанием даты и номера приказа) или отсутствие квалификационной категории.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

М.П.