**Приложение 6**

*Официальный бланк медицинской организации*

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

**Справка**

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

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(наименование медицинского учреждения)

с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. (приказ № \_\_\_\_от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) по настоящее время, в должности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (приказ № \_\_\_\_от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.). Из договора об организации практической подготовки обучающихся от *(число, месяц, год, номер договора*), заключенным между (*указываются полные наименования учреждений/организаций),* подтверждает, что *(ФИО-полностью, наименование должности и структурного подразделения*) в соответствие с ч.2.1 ст.69 Федерального закона от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ч.5 ст.82 Федерального закона от 30.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», осуществляет практическую подготовку обучающихся по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» *(указать наименование специальности в соответствии с сертификатом/свидетельством об аккредитации),* с *(число, месяц, год)* по настоящее время.

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

Приложение: Приложение №1 к договору об организации практической подготовки обучающихся

Должность (подпись) Фамилия, инициалы

**МП**