



ДО
ПРОФ. Д-Р МАРИАНА МУРДЖЕВА, ДМ, МЗМ
РЕКТОР
НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

От
/имена по документ за самоличност/

Гражданство.....пребиваване.....

Специализант по реда на Наредба №1/22.01.2015 г. на Министерство на здравеопазването
по Дентална медицина/неклинична специалност.....

в база за обучение

с начална дата.....

адрес за кореспонденция: гр./с.....

ул./бул./ЖК/бл./вх./№/ет./ап.....

тел.....e-mail.....

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО РЕКТОР,

На основание чл. 45 от Наредба№1/2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването /обн. ДВ бр.7 от 27.01.2015 г./ да кандидатствам за местата за специализанти за Медицински университет - Пловдив, включени в Заповед на МЗ № РД-.....г., за които държавата ще финансира:

1. Обучението по неклинични специалности.....
/отбелязване с „да“ или „не“/
2. Обучението по дентална медицина
/отбелязване с „да“ или „не“/

Уведомен/а съм, че финансирането на обучението на класираните кандидати започва от 01.01.20..... г.

С уважение,