****

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

|  |  |
| --- | --- |
| ***УДОСТОВЕРЕНИЕ*** | |
| **№** | |
|  | |
| На основание чл. 84, ал. 3 от Закона за признаване на професионални квалификации | |
|  | |
| **ПРИЗНАВАМ:** | |
|  | |
| специалност: .......................................................................................................................................................  (посочва се специалност от номенклатурата на специалностите, определена с наредбата по чл. 181 от Закона за здравето) | |
| на .............................................................................................................................................................................................  (имена по документ за самоличност)  с ……….......................................................................................................................................................................................  (ЕГН, ЛНЧ или друг идентификационен № на чужденец и № на документа за самоличност)  роден/а на ............................................ в .................................................................................................................................  (дата и място на раждане, гражданство) | |
| Г-н/г-жа …………………………………………………………………………………. e придобил/а: | |
| професионална квалификация .............................................................................................................. | |
| в ....................................................................................................................................................................  (държава и наименование на институцията, издала документа) | |
|  | |
| и специалност ............................................................................................................................  (наименование на придобитата в чужбина следдипломна специалност)  в ....................................................................................................................................................................  (държава и наименование на институцията, издала документа)  Удостоверението служи за упражняване на признатата специалност в системата на здравеопазването на територията на Република България.  \* За да упражняват признатата специалност на територията на Република България, лицата, които не са български граждани, трябва да притежават удостоверение за владеене на български език и професионалната терминология на български език - издадено от министъра на образованието и науката по реда на Наредба № 15 от 2005 г. за установяване на владеенето на български език и професионалната терминология на български език от чужденците за упражняване на медицинска професия в Република България. | |

**министър/оправомощен**

**заместник-министър:**

