



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

пл. „Св. Неделя“ № 5, София 1000  
тел.: (+359 2) 9301 152  
факс: (+359 2) 981 1833

mail@mh.government.bg  
www.mh.government.bg

Рег. № УДО-С-12/ 2110 2013г.

**ДО**  
**ВАЛЕРИЯ ВЪЛОВА**  
**ЧРЕЗ**  
**ИРИНА МИШОВСКА**  
**БУЛ. ГЕН. СКОБЕЛЕВ № 6, ЕТ. 1, АП. 1**  
**ГР. СОФИЯ**

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ВЪЛОВА,**

Във връзка със заявление, вх. № УДО-С-12/18.05.2012г. за признаване на специалност „Ортодонтия“, Ви уведомявам за решението на Комисията по признаване на професионална квалификация и специалност в областта на здравеопазването (Комисията):

Съгласно чл. 78, ал. 2 от Закона за признаване на професионални квалификации е необходимо да представите в срок до два месеца документ, издаден от обучаващата институция, от който да е видно, че десетте клинични случаи, представени от Вас са лекувани лично от Вас. Документът следва да е заверен по надлежен ред и придружен с превод на български език, заверен по надлежен ред. Вие сте представила документи, от които обаче не е видно, че клиничните случаи са лекувани лично от Вас.

Посоченият документ следва да е заверен по надлежен ред с апостил или консулска заверка. Преводът на документа също се заверява надлежно от дирекция „Консулски отношения на МВнР.

В случай, че не представите посоченият документ в срок до два месеца от получаване на настоящото писмо, процедурата по признаване на специалност „Ортодонтия“ ще бъде прекратена.

**С уважение,**

**ПРОФ. Д-Р ЧАВДАР СЛАВОВ, ДМН**

*Заместник-министър*

Съгласно Заповед № РД 28-196/05.09.2013г.

