

БОЛНИЦА МЕДЛАЙН

България, 4000 Пловдив, ул. Филип Македонски 37, тел. 032/65 66 00

ДО ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР
НА МБАЛ "МЕД ЛАЙН КЛИНИК" АД
ГР. ПЛОВДИВ

ЗАЯВЛЕНИЕ

За участие в конкурс за заемане на длъжността.....

от

ЕГН:

адрес:

тел.

ел. поща:

УВАЖАЕМИ Г-Н ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР,

Моля да бъде допуснат/а до участие в обявения конкурс за заемане на длъжността

Прилагам следните документи:

1. *Формуляр за кандидатстване по образец*
2. *Копие от документ за самоличност*
3. *автобиография по европейски образец;*
4. *копие от диплома за завършено висше образование по медицина, вкл. приложението с оценките*
5. *актуално удостоверение за членство в БЛС;*
6. *декларация за съдимост;*
7. *декларация за здравословно състояние;*
8. *други документи за придобито образование, специалност, квалификация, правоспособност, научно звание или научна степен (в случай, че кандидатът притежава такива) -*

9. *Удостоверение за владееене на български език и професионалната терминология на български език, издадено по реда на наредбата по чл. 186, ал. 3, т. 1 от Закона за здравето в случаите по чл. 19, ал. 1 и 2 от Наредба № 1 от 22.01.2015 г.*

_____ Г.
гр. Пловди

С уважение:.....
/ _____ /