

ПРИЛОЖЕНИЕ №4

СОГЛАСОВАНО

Руководитель

\_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## ОТЧЕТ

о работе за 20\_\_ - 20\_\_ годы

\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

\_\_\_\_\_

( указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

\_\_\_\_\_

(полное название учреждения в соответствии с зарегистрированным Уставом)

для присвоения \_\_\_\_\_ квалификационной категории по специальности

(указывается категория)

\_\_\_\_\_

(указывается специальность в соответствии с действующей номенклатурой специальностей)

\* Для средних медицинских работников лист оформляется за один год.