

LATVIJAS

ASOCIĀCIJAS SERTIFIKĀCIJAS IZZIŅA
LATVIJAS ĀRSTU BIEDRĪBAI

Vārds

Uzvārds

Personas kods

Dzimšanas vieta

Dzīves vieta, tālrunis

Tautība

Ārstnieciskā darbība _____

Pamatdarbavieta _____

adrese, tālrunis _____

ieņemamais amats _____

Citas darbavietas _____

adrese, tālrunis, ieņemamais amats: _____

Privātprakse ir nav

adrese, tālrunis, specialitāte _____

Izglītība

Latvijas Medicīnas akadēmijas
Rīga Stradiņa universitāte,
Latvijas Universitāte, LMA, RMI

Cita mācību iestāde _____

_____ fakultāte,
_____ specialitāte

Studijas sāktas
_____ . gadā

Studijas pabeigtas
_____ . gadā

Diploma Nr. _____

Sertifikācija

| 1. | specialitāte | sertifikāta Nr. | derīguma termiņš |
|----|--------------|-----------------|------------------|
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |

Valodu zināšanas

Latviešu valoda

Krievu valoda

Angļu valoda

Vācu valoda

CCitasvalodas _____

Zinātniskais grāds

Dr. habil. med.

Dr. med.

Asociācija

Asociācijas biedrs

Jā

Nē

_____ no _____ līdz _____

Latvijas Ārstu biedrība

ir LĀB biedrs

nav LĀB biedrs

Sertifikācijas komisijas lēmums (aizpilda sertifikācijas gadījumā)

Protokola Nr. _____ " _____ " _____ . gads

Sertifikācijas komisijai priekšsēdētājs

Sertifikācijas komisijas sekretāre

Sertifikācija

Resertifikācija

Iepriekšējā sertifikāta Nr. _____