

Finansinės paramos gydytojams rezidentams
ir studijuojantiems sveikatos priežiūros specialistams,
planuojantiems atvykti dirbti į Rokiškio rajono
asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos
ir socialinės globos įstaigas, skyrimo tvarkos aprašo
priedas

(Prašymo forma)

(Įstaigos pavadinimas)

Rokiškio rajono savivaldybės
administracijos direktoriui

**PRAŠYMAS
DĖL FINANSINĖS PARAMOS SKYRIMO**

(data)

(sudarymo vieta)

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos/ Socialinės globos įstaigos/ Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos kontaktiniai duomenys:
2. Gydytojo rezidento, studijuojančio sveikatos priežiūros specialisto, studijuojančio visuomenės sveikatos specialisto kuriam prašoma skirti finansinę paramą, kontaktiniai duomenys: Vardas Pavardė Gyvenamosios vietos adresas Telefonas El. paštas
3. Gydytojo rezidento, studijuojančio sveikatos priežiūros specialisto, studijuojančio visuomenės sveikatos specialisto studijų pavadinimas, studijų trukmė, studijų kaina, mokymosi įstaiga
4. Pateikiami motyvai dėl gydytojo rezidento, studijuojančio sveikatos priežiūros specialisto, studijuojančio visuomenės sveikatos specialisto reikalingumo (įvertinamas atitinkamos kvalifikacijos gydytojų, slaugytojų, kitų specialistų skaičius Rokiškio rajone, specialistų amžius, įstaigos paslaugų plėtros prognozės ir kitus aspektus).
5. Prašoma lėšų suma
6. Pridedami dokumentai: ☐ asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija,lapai; ☐ rezidentūros studijas, sveikatos priežiūros specialisto, visuomenės sveikatos specialisto studijas patvirtinančių dokumentų kopija, pažyma apie studijas arba studento pažymėjimo kopija lapai; ☐ kita (nurodyti), lapai.

(Įstaigos atstovas, -ė)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(Rezidentas, -ė, sveikatos
priežiūros specialistas, -ė,
visuomenės sveikatos
specialistas, -ė)

(parašas)

(vardas ir pavardė)