

**ВИПУСКНИКИ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ 2021 РОКУ,
ЯКІ НАВЧАЛИСЯ ЗА КОНТРАКТОМ,
МОЖУТЬ ПОДАТИ У СКРИНЬКУ ДОКУМЕНТИ
ДЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ЗАОЧНОГО ЦИКЛУ
ІНТЕРНАТУРИ, за адресою: м. Київ,
вул. Прорізна, 19**

Для оформлення в інтернатуру необхідно подати документи в такій послідовності:

1. Заява, за зразком, що додається.
2. Копія диплома.
3. Копія довідки про навчання у ВНМЗ.
4. Копія паспорта.
5. Копії ліцензійних інтегрованих іспитів Крок 1 та 2.
6. Копія додатку до диплома.

Бази для проходження заочного циклу інтернатури затверджені наказом Департаменту охорони здоров'я від 28.05.2021 № 465/к (розміщений на сайті Департаменту охорони здоров'я).

Крім того, звертаємо увагу, що випускники за спеціальностями: «Стоматологія», «Педіатрія», «Загальна практика-сімейна медицина» мають зазначити для проходження заочного циклу інтернатури два заклади. Наприклад:

за спеціальністю «Стоматологія»:

1. КНП «Київська міська клінічна лікарня № 12» (обов'язкова база).
2. КНП «Київська стоматологія» (або інша база).

за спеціальністю «Педіатрія»:

1. КНП «Дитяча клінічна лікарня №.....»(одна із дитячих лікарень).
2. Центр первинної медико-санітарної допомоги (один із центрів).

за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина»:

1. Консультативно-діагностичний центр (один із центрів).
2. Центр первинної медико-санітарної допомоги (один із центрів).

Довідки за телефоном: 284-08-65 з 10.00 до 12.00.

Зразок (контракт)

Директору Департаменту
охорони здоров'я
Гінзбург В.Г.

Випускника/ці
прізвище, ім'я, по-батькові
ВУЗ, рік закінчення, ф-т
Домашня адреса
Контактні телефони: моб.
дом.

(контрактне навчання)

ЗАЯВА

Прошу направити для проходження заочного розділу інтернатури
за спеціальністю.....
на базу стажування.....
з оплатою згідно контракту.

“.....”.....р.

Підпис