

ДЕКЛАРАЦИЯ

от
(име, презиме, фамилия)

приет специализант по специалност

от база за практическо обучение

ДЕКЛАРИРАМ, че:

1. Не съм регистриран за обучение за придобиване на специалност в друго висше училище по същата или друга специалност;
2. Не съм регистриран за обучение за придобиване на друга специалност в Медицински университет – Варна.

ДЕКЛАРИРАМ, че съм уведомен:

1. В случай че са установени несъответствия на подадените документи за регистрирането ми като специализант с изискванията на наредбата и несъответствията не са отстранени в определения срок, МУ-Варна няма да ме регистрира като специализант.
2. Не може да се провежда едновременно обучение за придобиване на повече от една специалност.
3. Ако бъде установено, че съм регистриран в несъответствие с изискванията на Наредба № 1/2015г. на МЗ, включително че съм регистриран в друго висше училище или по друга специалност и в 14-дневен срок от установяването на несъответствията не бъдат отстранени, то регистрацията ми като специализант ще бъде заличена от МУ-Варна.
4. Ако бъде установено, че съм допуснат до държавен изпит за специалност в несъответствие с изискванията на наредбата, няма да бъде допуснат до държавен изпит до отстраняване на несъответствието.

ЗАДЪЛЖАВАМ СЕ:

1. Да спазвам изискванията за провеждане на обучението за придобиване на специалност;
2. Да спазвам административните срокове и процедури на МУ-Варна;
3. Да предоставям коректни данни, необходими за администриране на обучението ми.

ДЕКЛАРИРАМ, че съм информиран за следното:

1. Времето през което не спазвам изискванията за провеждане на обучението за придобиване на специалност няма да се зачита за обучение;
2. В случай че не спазвам административните срокове и процедури на МУ-Варна, няма да бъде допуснат до обучения или административни процедури/услуги или те ще бъдат прекратени или анулирани;
3. В случай че не предоставям коректни данни, необходими за администриране на обучението ми, може да бъде забавено изпълнението на административната услуга или да ми бъде отказана.

Наясно съм, че за неверни данни се носи наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

.....20.....г.

Декларатор:.....
(име, подпис)