**PHỤ LỤC SỐ 3**

MẪU GIẤY XÁC NHẬN THỜI GIAN THỰC TẾ HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

*(Kèm theo Thông tư số 11 /2022/TT-BYT ngày 01/11/ 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

|  |  |
| --- | --- |
| **…………….1…………..**  **…………….2………….. -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |
| Số:           /GXN | *…3……., ngày  tháng  năm 20….* |

**GIẤY XÁC NHẬN**

**THỜI GIAN THỰC TẾ HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN ĐƯỢC ĐÀO TẠO THEO LĨNH VỰC GIÁM ĐỊNH PHÁP Y/PHÁP Y TÂM THẦN**

…….....2……………………………………………………… xác nhận:

Ông/Bà:  ..........................................................................................................................

Ngày, tháng, năm sinh: ....................................................................................................

Chỗ ở hiện nay4: .............................................................................................................

Đơn vị công tác5:.............................................................................................................

Lĩnh vực hoạt động chuyên môn6: .................................................................................

1. Thời gian thực tế hoạt động chuyên môn trong chuyên ngành được đào tạo/thời gian trực tiếp giúp việc trong hoạt động giám định ở tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần phù hợp với trình độ đào tạo chuyên môn: Tổng số7…….năm……..tháng. từ ngày…….năm……… đến ngày.. tháng …năm……..

2. Năng lực chuyên môn8: ..............................................................................................

..........................................................................................................................................

3. Đạo đức nghề nghiệp9: ................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** *(Ký tên, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)* |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*1. Tên cơ quan chủ quản của đơn vị xác nhận.*

*2. Tên cơ quan, đơn vị,tổ chức xác nhận (là cơ quan của người đề nghị bổ nhiệm giám định viên đang làm việc).*

*3. Địa danh.*

*4. Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.*

*5. Ghi rõ tên đơn vị, phòng, ban nơi cá nhân đề nghị bổ nhiệm giám định viên tư pháp làm việc.*

*6. Ghi theo đơn của người đề nghị xác nhận thời gian hoạt động chuyên môn.*

*7. Ghi cụ thể thời gian thực tế hoạt động chuyên môn trong chuyên ngành được đào tạo hoặc thời gian trực tiếp giúp việc trong hoạt động giám định ở tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần phù hợp với trình độ đào tạo.*

*8. Nhận xét cụ thể về khả năng chuyên môn trong lĩnh vực chuyên ngành được đào tạo/lĩnh vực pháp y, pháp y tâm thần.*

*9. Nhận xét cụ thể về phẩm chất đạo đức, giao tiếp, ứng xử của người đề nghị bổ nhiệm đối với đồng nghiệp./.*