**PHỤ LỤC SỐ 3**

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

(Ban hành kèm theo Thông tư số ... /2022/TT-BYT ngày tháng năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

|  |  |
| --- | --- |
| **…….1…….****…….2…….**\_\_\_\_\_\_\_\_Số:             /GXN | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*...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 Địa danh.

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

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./.