ШАБЛОН РЕЗЮМЕ



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Центр содействия трудоустройству выпускников**

443079, Приволжский федеральный округ, Самарская область, г. Самара, ул. Гагарина, д. 16

Контактный телефон: +7 (846) 374-10-01 (доб.4791); e-mail: r.v.moloshnik@samsmu.ru

**Резюме**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Фотография**  | Фамилия Имя Отчество:  |  |
| Дата рождения:  |  |
| Адрес:  |  |
| Телефон: |  |
| E-Mail:  |  |
| Социальные сети: |  |

**Образование:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата поступления/окончания учебного заведения** | **Учебное заведение** | **Направление подготовки/ Специальность**  | **Присвоенная квалификация**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |   |  |

**Дополнительное образование (переподготовка, повышение квалификации):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата поступления / окончания учебного заведения(организации)** | **Учебное заведение** | **Программа подготовки/ название академического курса (с указанием количества академических часов)**  | **Присвоенная квалификация**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |   |  |

**Трудовая деятельность:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Период работы** | **Место работы** | **Должность** |
|  |  |  |

**Специальные навыки:**

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
|  |
|  |

**Дополнительная информация (сертификаты, публикации, благодарственные письма):**

|  |
| --- |
| 1. |
| 2.  |
| 3. |
|  |

**Личные пожелания (занятость, возможность командировок, возможность переезда):**

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
|  |
|  |