



Позиция:

## АВТОБИОГРАФИЯ

### ЛИЧНА ИНФОРМАЦИЯ

Име **МИРОСЛАВ САШОВ ЗАШЕВ**  
Адрес **ГР. СОФИЯ, Ж.К " МЛАДОСТ" 2 БЛ. 242, ВХ. 1, АП.26**  
Телефон **0887206047**  
Факс  
E-mail **m\_zashev@mail.bg**

Националност **българин**  
Дата на раждане **03.09.1985**

### ТРУДОВ СТАЖ

• Дати (от-до) **м. Януари 2011г-**

• Име и адрес на работодателя **УБ " Лозенец" ул. Козяк 1**  
• Вид на дейността или сферата **Клиника по хирургия**  
на работа  
• Заемана длъжност **Лекар / асистент към Клиника по хирургия**  
• Основни дейности и **Участие в ежедневната работа на Клиника по хирургия**  
отговорности **Практическо обучение на студенти по медицина**

### ОБРАЗОВАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ

• Дати (от-до) **2004-2010**

• Име и вид на обучаващата или **Медицински Университет – София**  
образователната организация  
• Основни предмети/застъпени **Медицина**  
професионални умения  
• Наименование на придобитата **лекар**  
квалификация

## Лични умения и компетенции

Придобити в жизнения път или в професията, но не непременно удостоверени с официален документ или диплома.

МАЙЧИН ЕЗИК      български

### ДРУГИ ЕЗИЦИ

	АНГЛИЙСКИ ЕЗИК
• Умения за четене	отлично
• Умения за писане	отлично
• Умения за разговор	отлично

СВИДЕТЕЛСТВО ЗА  
УПРАВЛЕНИЕ НА МПС      Категория "B"