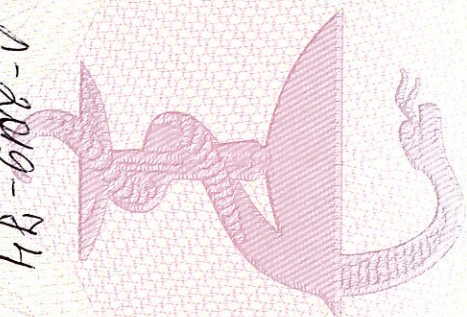




РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



1-2019-84
(регистрационный номер)



СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

770400264640



Настоящее свидетельство подтверждает, что

имеющий
среднее профессиональное образование
по специальности

имеет право на осуществление

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / _____

МП

Настоящее свидетельство подтверждает, что

Головина Анастасия Викторовна

имеющий
высшее образование

по специальности (направлению подготовки)

Печеноселево

имеет право на осуществление

медицинской

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо _____ / А.И.Тарасенко

МП



☐ а) Наименование процедуры: _____
_____ первичная аккредитация

б) Специальность: _____

Печное дело

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: _____
02.009 Врач-терапевт (врач-терапевт участковый)

№ 6 от « 13 » июля 20 19 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Курганский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: _____

« 13 » июля 20 19 г. / А.И.Тарасенко /
Уполномоченное лицо: _____

МП

а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: _____

№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Уполномоченное лицо: _____ / _____ /

4 МП

☐ а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: _____

№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: _____

« _____ » _____ 20 _____ г. / _____ /
Уполномоченное лицо: _____

МП

а) Наименование процедуры: _____

б) Специальность: _____

в) Наименование профессионального стандарта: _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: _____

№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: _____

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Уполномоченное лицо: _____ / _____ /

МП

5