

714

(регистрационный номер)

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

772300200778

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

ЕГОРОВА ОЛЬГА ВАСИЛЬЕВНА

имеющий
высшее образование

по специальности (направлению подготовки)

Лечебное дело

имеет право на осуществление

медицинской

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / Е.В.Панасенко /

МП

а) Наименование процедуры:
_____ первичная аккредитация _____

б) Специальность:
_____ Лечебное дело _____

в) Наименование профессионального стандарта:
_____ 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) _____

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:
№ 8 от « 17 » июля 2019 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:
« 17 » июля 20 21 г.

Уполномоченное лицо:  Е.В.Панасенко /
_____ 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 _____

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 _____