

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

Бережняя Мария

имеющий
высшее образование

по специальности (направлению подготовки)

Фтизиатрия

имеет право на осуществление

медицинской

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / Е.А.Голушкова /



МП

☐ а) Наименование процедуры:
первичная специализированная аккредитация

б) Специальность:

Фтизиатрия

в) Наименование профессионального стандарта:

02 037 Врач-фтизиатр

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:

№ 22 от « 12 » февраля 20 21 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский гос. университет аккредитаций и экспертных исследований" Минздрава России

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:

« 12 » февраля 20 21 г.

Уполномоченное лицо: Е.А. Голушкова /

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