

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

Иванова Валерия Александровна

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: _____ / Т.Д.Камилова /

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:
№ 7 от « 11 » июля 20 19 г.

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

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:
« 11 » июля 20 24 г.
Уполномоченное лицо: Т.Д.Камилова /  / МП

а) Наименование процедуры:
первичная специализированная аккредитация

б) Специальность:
Ближневосточная - наркология

в) Наименование профессионального стандарта:
Врач-психиатр - нарколог

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:
№ 6 от « 02 » авг 20 авг г.

д) Место проведения аккредитации специалиста:
ФРБОУ ВО «СГМУ» Минздрава России

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:
« 02 » авг 20 авг г.
Уполномоченное лицо: И.И. Комарова /  / 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



000893
(регистрационный номер)



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

772300191178

