



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СВИДЕТЕЛЬСТВО
об аккредитации специалиста

772300228713



И-020-20
(регистрационный номер)

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

Бойло Юлия 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: _____ / **Д.Е.Моисеев** /

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 « 20 » ноября 20 20 г.

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

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:
« 20 » ноября 20 25 г.
Уполномоченное лицо: _____ Д.Е.Моисеев /
_____ 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 _____