



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

332400018568

С - 2017 - 101

(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: _____ /

М.П.

2.

Настоящее свидетельство подтверждает, что

Когут Ольга Юрьевна

имеющий
высшее образование

по специальности (направлению подготовки)

Стоматология

имеет право на осуществление

медицинской

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ /

А.И.Тарасенко



3.

а) Наименование процедуры: первичная аккредитация

б) Специальность: Стоматология общей практики

в) Наименование профессионального стандарта: 02.005 Врач-стоматолог

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии: № 3 от « 5 » ИЮЛЯ 20 17 г.

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

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до: « 5 » ИЮЛЯ 20 22 г.

Уполномоченное лицо: А.И.Тарасенко / М.П.

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: _____ / _____



М.П.

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: _____ / _____

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: _____ / _____



М.П.