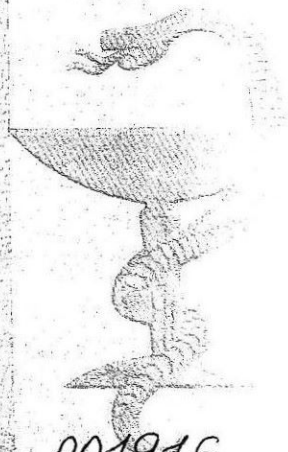


РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



001916

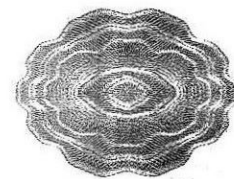
(регистрационный номер)



СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

770400246394



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

Фурсова Елена Андреевна

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: _____ / **Р.А.Журавлев** /

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:

№ 6 от « 8 » июля 2019 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:

8 » июля 2024 г.

Уполномоченное лицо: Р.А.Журавлев /

МП

а) Наименование процедуры:

Первичная специализированная аккредитация

б) Специальность:

Ортопедический

в) Наименование профессионального стандарта:

Врач-ортопедический

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:

№ 4 от « 19 » 04 2021 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста:

ФРБУ ВО Рязань ИИИ Павлова Россия

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:

« 19 » 04 2026 г.

Уполномоченное лицо: Зотов В.В. /

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: _____ /