

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

**СВИДЕТЕЛЬСТВО**

об аккредитации специалиста

332400000897



\_\_\_\_\_ (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

Кузнецова Анастасия Петровна

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: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Т.В. Семенова

М.П.

3.

а) Наименование процедуры:  
первичная аккредитация

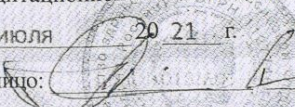
б) Специальность:  
Стоматология общей практики

в) Наименование профессионального стандарта:  
02.005 Врач-стоматолог

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:  
№ 5 от « 08 » июля 20 16 г.

д) Место проведения аккредитации специалиста:  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:  
« 08 » июля 20 21 г.

Уполномоченное лицо:  Т.В. Семенова /  
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: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
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.