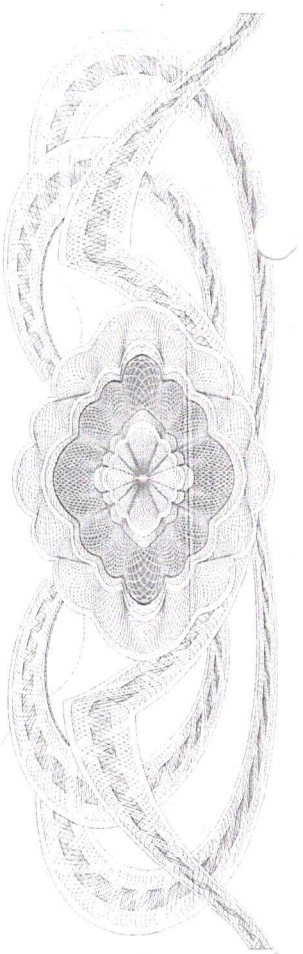




РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

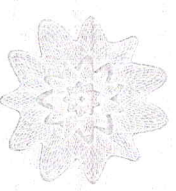
СВИДЕТЕЛЬСТВО

об аккредитации специалиста

772300224310

001271

(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

Маташкина Станислава Олеговна

имеющий
высшее образование

по специальности (направлению подготовки)

Медицинская биохимия

имеет право на осуществление

медицинской

деятельности на территории Российской Федерации
в соответствии с процедурой аккредитации специалиста

Уполномоченное лицо: _____ / **Е.А.Голушкова** /

МП



а) Наименование процедуры:

первичная аккредитация

б) Специальность:

Медицинская биохимия

в) Наименование профессионального стандарта:

02.018. Врач-биохимик

г) Протокол заседания аккредитационной комиссии:

№ 6 от « 2 » ноября 20 20 г.

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

е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:

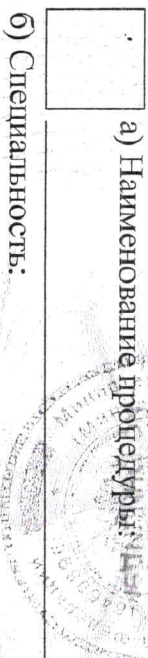
« 2 » ноября 20 25 г.

Уполномоченное лицо:

Е.А.Голушкова

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:

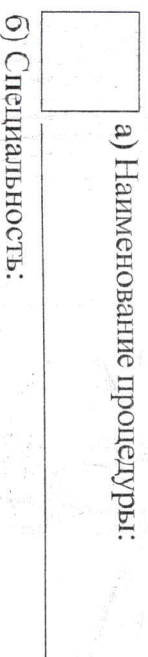
е) Решение аккредитационной комиссии действительно до:

« _____ » _____ 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