

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Автономная некоммерческая образовательная

организация

дополнительного профессионального образования

«Центральный институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки»

Настоящее свидетельство подтверждает, что

**БЛЁСКИНА**

**Ирина Николаевна**

освоил(а) программу профессионального обучения

**Медицинский регистратор**

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПРОФЕССИИ РАБОЧЕГО,  
ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО

**3324092378929**

*Документ о квалификации*

Регистрационный №

**2008-1234**

Дата выдачи

**10 августа 2020 года**

Города

**Учюкен**

Председатель  
аттестационной комиссии

Руководитель  
образовательной организации

Кумылкова А. М.

Кумылкова А. М.





Фамилия, имя, отчество **БЛЁСКИНА**

**Ирина Николаевна**

Дата рождения **22.01.2003г.**

Документ о предшествующем уровне образования

**Диплом о среднем профессиональном образовании**

За время обучения сдал(а) зачеты, экзамены по следующим дисциплинам (модулям), прошел(а) учебную (производственное обучение) и производственную практику, итоговую аттестацию

| Наименование предметов  | Общее количество часов | Итоговая оценка |
|---|------------------------|-----------------|
| Система и политика здравоохранения в РФ. Трудовое право                                   | 36                     | отлично         |
| Медицина катастроф и первая помощь  | 36                     | отлично         |
| Санитарно-противоэпидемический режим организаций, осуществляющих медицинскую деятельность | 36                     | отлично         |
| Организация дезинфекционной деятельности  | 82                     | отлично         |
| Основы медицинских знаний   | 104                    | отлично         |
| Технология профессиональной деятельности  | 82                     | отлично         |
| Безопасность профессиональной деятельности и контроль                                     | 56                     | отлично         |
| Всего: 432 учебных часов  |                        |                 |

АНОО ДПО «Центральный институт

повышения квалификации и профессиональной переподготовки»

**Приложение к СВИДЕТЕЛЬСТВУ**

о профессии рабочего, должности служащего  
№ **3324092378929**  
**2008-1234**

(регистрационный номер)  
**10 августа 2020 года**  
(дата выдачи)

Решением  
аттестационной  
комиссии

от **10.08.2020 г.** года

ПРИСВОЕНА КВАЛИФИКАЦИЯ

**Медицинский  
регистратор**

Председатель  
аттестационной  
комиссии

*[Подпись]*

Руководитель

*[Подпись]*

Секретарь

*[Подпись]*

