

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Настоящее свидетельство подтверждает, что

Автономная некоммерческая образовательная  
организация дополнительного профессионального  
образования  
«Центральный институт повышения квалификации и  
профессиональной переподготовки»

**ТОКАКОВ**  
**АРСЕН ВАЛЕРИЕВИЧ**  
освоил(а) программу профессионального обучения

**Санитар медицинских организаций**

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПРОФЕССИИ РАБОЧЕГО,  
ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО

**3324093342686**

*Документ о квалификации*

Регистрационный №

2109-1654

Дата выдачи  
27 сентября 2021 года

Город  
Учкекен

Председатель  
аттестационной комиссии

Руководитель  
образовательной организации



Кумыкова А. М.

Кумыкова А. М.



Фамилия, имя, отчество **ТОКАКОВ**

**АРСЕН ВАЛЕРИЕВИЧ**

Дата рождения **23.03.1986 г.**

Документ о предшествующем уровне образования

Диплом о высшем 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
Инструкции по проведению дезинфекций предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов.	54	отлично
Методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов	58	отлично
Методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологических опасных отходов	50	отлично
Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов	40	отлично
Правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий	50	отлично
Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях	48	отлично
Всего: 300 учебных часов		

АНОО ДПО «Центральный институт

повышения квалификации и профессиональной переподготовки»

**Приложение к  
СВИДЕТЕЛЬСТВУ**

о профессии рабочего, должности служащего

№ **3324093342686**

**2109-1654**

(регистрационный номер)

**27 сентября 2021 года**

(дата выдачи)

Решением  
аттестационной  
комиссии

от **27.09.2021** года

ПРИСВОЕНА КВАЛИФИКАЦИЯ

**Санитар медицинских  
организаций**

Председатель  
аттестационной  
комиссии

*[Подпись]*

Руководитель

*[Подпись]*

Секретарь

*[Подпись]*

