

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

# СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА

1109242472317

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ  
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №  
2012-5036

Город  
Учкеек

Дата выдачи  
28 декабря 2020 года

Настоящий сертификат  
свидетельствует о том, что

**ОЗДОЕВ  
МУСА СУЛЕЙМАНОВИЧ**

Решением  
экзаменационной комиссии при

Автономной некоммерческой образовательной организации  
дополнительного профессионального образования  
«Центральный институт повышения  
квалификации и профессиональной переподготовки»  
протокол № 50/118320-у от 28 декабря 2020 г.

Допущен к осуществлению медицинской  
или фармацевтической деятельности  
по специальности (направлению подготовки)

**Стоматология**

Сертификат действителен в течение 5 лет.

Председатель экзаменационной (государственной аттестационной) комиссии *С.М.Б.* Кумыкова А. М.  
Ректор/Директор/Руководитель *С.М.Б.* Кумыкова А. М.  
Секретарь *С.М.Б.* Разумова М. С.







РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

**СЕРТИФИКАТ**  
**СПЕЦИАЛИСТА**



За время обучения сдал(а) зачеты и экзамены по следующим дисциплинам:

№ п/п	Наименование	Количество часов	Оценка
1.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия челюстно-лицевой области и шеи	68	отлично
2.	Методы обследования в стоматологии	54	отлично
3.	Физиотерапия в стоматологии	38	отлично
4.	Вопросы анестезиологии в стоматологии.	50	отлично
5.	Неотложные состояния.	25	отлично
6.	Операция удаления зубов.	54	отлично
7.	Общие и местные осложнения.	54	отлично
8.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	46	отлично
	Заболевания и повреждения ВНЧС		
9.	Хирургическое лечение заболеваний пародонта	41	отлично
10.	Неврогенные заболевания лица и челюстей	14	отлично
11.	Врожденные пороки и аномалии развития лица и челюстей	60	отлично

Всего: 504 учебных часов



Руководитель А. М. Жумыкова

Секретарь М. С. Разумова



Приложение к диплому № 772412159582

Фамилия, имя, отчество **ОЗДОВ**

**МУСА СУЛЕЙМАНОВИЧ**

имеет документ об образовании **среднем профессиональном**  
(высшем, среднем профессиональном)

С **“21 “** сентября **2020** г. по **“28 “** декабря **2020** г.

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на)

Автономной некоммерческой образовательной организации дополнительного профессионального образования

(наименование образовательного учреждения(подразделения))

**«Центральный институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки»**  
дополнительного профессионального образования)

по программе **Стоматология**

(наименование программы)

дополнительного профессионального образования)

прошел(а) стажировку в (на)

(наименование предприятия,

организации, учреждения)

защитил(а) аттестационную работу на тему

(наименование темы)

**«Развитие и строение костного неба»**



Настоящий диплом свидетельствует о том, что

**ОЗДОВ**  
**МУСА СУЛЕЙМАНОВИЧ**

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на)

Автономной некоммерческой образовательной организации  
дополнительного профессионального образования  
«Центральный институт повышения квалификации  
и профессиональной переподготовки»

с 21.09.2020 г. по 28.12.2020 г.  
Решением экзаменационной комиссии от

28 декабря 2020 г. протокол № 50/118320-у

диплом подтверждает присвоение квалификации

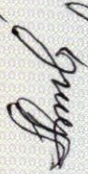
**Зубной врач**

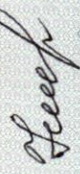
и дает право на ведение профессиональной деятельности по специальности

**Стоматология**



Председатель комиссии  Кумыкова А. М.

Руководитель  Кумыкова А. М.

Секретарь  Разумова М. С.

**ДИПЛОМ**

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ

**092412159582**

Регистрационный номер

2012-5035

Города

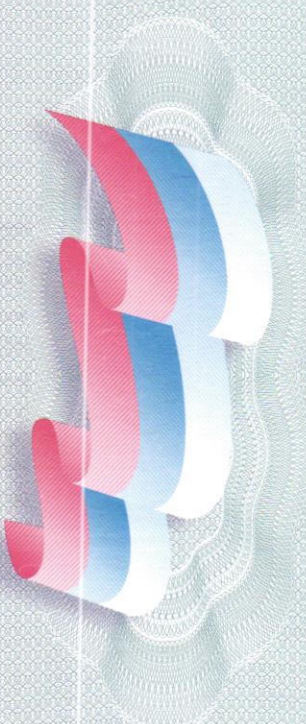
Учкент

Дата выдачи

28 декабря 2020 года



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ДИПЛОМ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРИТОДГОТОВКЕ

