

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Автономная некоммерческая образовательная  
организация дополнительного профессионального  
образования

«Центральный институт повышения квалификации и  
профессиональной переподготовки»

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПРОФЕССИИ РАБОЧЕГО,  
ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО

**3324092378906**

Документ о квалификации

Регистрационный №

2005-1087

Дата выдачи

21 мая 2020 года

Город

Учкенен

Настоящее свидетельство подтверждает, что

**СКУРИДИНА**

**Наталья Николаевна**

освоил(а) программу профессионального обучения

Санитар медицинских организаций

Председатель  
аттестационной комиссии

Руководитель  
образовательной организации





Фамилия, имя, отчество **СКУРИДИНА**

**Наталья Николаевна**

Дата рождения **27.01.1976 г.**

Документ о предшествующем уровне образования  
**Аттестат о среднем общем 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  
№ **3324092378906**  
**2005-1087**

(регистрационный номер)  
**21 мая 2020 года**

(дата выдачи)

*Решением  
аттестационной  
комиссии*  
**21.05.2020 г.**

от \_\_\_\_\_ года

ПРИСВОЕНА КВАЛИФИКАЦИЯ  
**Санитар(ка)**  
**медицинских**  
**организаций**

Председатель  
аттестационной  
комиссии

Руководитель

Секретарь

