



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СЕРТИФИКАТ

СПЕЦИАЛИСТА

1177242711760

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №
2012-60097

Город
Москва

Дата выдачи
28 декабря 2020 года

Настоящий сертификат
свидетельствует о том, что

ОВЧАРЕНКО

Альбина Георгиевна

Решением
экзаменационной комиссии при

Автономной некоммерческой организации
дополнительного профессионального образования
«Центральный многопрофильный институт»
протокол № 40/19520-М02 от 28 декабря 2020 г.

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

Анестезиология и реаниматология

Сертификат действителен в течение 5 лет

Председатель экзаменационной
(государственной аттестационной
экзаменационной) комиссии

Ректор/Директор/Руководитель

Секретарь





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СЕРТИФИКАТ
СПЕЦИАЛИСТА



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

№ п/п	Наименование	Количество часов	Оценка
1.	Система и политика здравоохранения в РФ	92	отлично
2.	Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии	62	отлично
3.	Актуальные вопросы деятельности медицинских сестер- анестезисток	92	отлично
4.	Реанимация и интенсивная терапия в оказании помощи больным при критических состояниях	80	отлично
5.	Особенности анестезиологического обеспечения и реанимации в педиатрии	86	отлично
6.	Особенности анестезиологического обеспечения и реанимации в акушерстве	92	отлично

Всего: 504 учебных часов



Руководитель

Тамбиев А. Х.

Секретарь

Кравченко И. М.

Фамилия, имя, отчество **ОВЧАРЕНКО**

АЛЬБИНА ГЕОРГИЕВНА

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

С **18** **“** **сентября** **2020** г. по **28** **“** **декабря** **2020**г.

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на) _____

Автономной некоммерческой организации Дополнительного профессионального

(наименование образовательного учреждения(подразделения)

образования «Центральный многопрофильный институт»

дополнительного профессионального образования)

по программе **Анестезиология и реаниматология**
(наименование программы)

дополнительного профессионального образования)

прошел(а) стажировку в (на) _____
(наименование предприятия,

организации, учреждения)

защитил(а) аттестационную работу на тему _____
(наименование темы)

«Терминальные состояния и клиническая смерть»

ПРИЛОЖЕНИЕ