



СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА

Председатель экзаменационной
(государственной аттестационной
экзаменационной) комиссии Кумыкова А. М.

Ректор/Директор/Руководитель Кумыкова А. М.

Секретарь Разумова М. С.



Настоящий диплом свидетельствует о том, что

**КУБАТАЕВА
АНЯ ЮСУПОВНА**

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на)
Автономной некоммерческой образовательной организации
дополнительного профессионального образования
«Центральный институт повышения квалификации и
профессиональной переподготовки»
с 02.09.2019 г. по 27.12.2019 г.

Решением от

27 декабря 2019 г. протокол № 50/140720-у
диплом подтверждает присвоение квалификации

ДИПЛОМ
О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ

092415014967

Документ о квалификации

Регистрационный номер

7591-19

Город

Учкекен
Дата выдачи

27 декабря 2019 года

**Руководитель, заместитель руководителя медицинской
организации**

и дает право на ведение профессиональной деятельности в сфере

Организации здравоохранения и общественного здоровья



Председатель комиссии

Кумыкова А. М.

Руководитель

Кумыкова А. М.

Секретарь

Разумова М. С.

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

№ п/п	Наименование	Количество часов	Оценка
1.	Теоретические основы Организации здравоохранения и общественного здоровья	66	отлично
2.	Общественное здоровье и факторы, его определяющие	96	отлично
3.	Система охраны здоровья населения. Общественное здравоохранение	76	отлично
4.	Основы менеджмента	76	отлично
5.	Менеджмент и маркетинг в здравоохранении	94	отлично
6.	Экономика здравоохранения	52	отлично
7.	Социология медицины	36	отлично
8.	Основы медицинского законодательства и права	42	отлично
9.	Введение в информационные технологии	26	отлично

Всего: 564 учебных часов



Руководитель

[Signature]

Кумыкова А. М.

Секретарь

[Signature]

Разумова М. С.

Фамилия, имя, отчество КУБАТАЕВА АНЯ ЮСУПОВНА

имеет документ об образовании _____
_____ ВЫСШЕМ
_____ (высшем, среднем профессиональном)

с “ 02 “ сентября 2019 г. по “ 27 “ декабря 2019 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 _____ Организация здравоохранения и общественное здоровье
_____ (наименование программы)

_____ дополнительного профессионального образования)

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

_____ организации, учреждения)

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

_____ «Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья»