



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

№ п/п	Наименование	Количество часов	Оценка
1.	Теоретические основы внутренней патологии	24	отлично
2.	Общие методы обследования терапевтических больных	22	отлично
3.	Болезни органов дыхания	20	отлично
4.	Болезни сердечно-сосудистой системы	24	отлично
5.	Ревматические болезни	12	отлично
6.	Болезни органов пищеварения	18	отлично
7.	Болезни почек	28	отлично
8.	Болезни органов кроветворения	16	отлично
9.	Сахарный диабет	26	отлично
10.	Тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней	24	отлично
11.	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	18	отлично
12.	Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных	18	отлично
13.	Клиническая фармакология и тактика применения лекарств	20 18	отлично
14.	Отдельные вопросы смежной патологии		отлично

Всего: 288 учебных часов



Руководитель  Кумыикова М. С.

Секретарь  Разумова М. С.

ДИПЛОМ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ

092415014905

Документ о квалификации

Регистрационный номер

2012-5526

Город

Учкёкен

Дата выдачи

28 декабря 2020 года

Настоящий диплом свидетельствует о том, что

**КОВРАЕВ
АЮБХАН АБУ-СУПЯНОВИЧ**

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на)
Автономной некоммерческой образовательной организации
дополнительного профессионального образования
«Центральный институт повышения квалификации и
профессиональной переподготовки»
с 26.10.2020 г. по 28.12.2020 г.

Решением от

28 декабря 2020 г. протокол № 99/17722-У
диплом подтверждает присвоение квалификации

Фельдшер

и дает право на ведение профессиональной деятельности в сфере

Лечебное дело



Председатель комиссии

Кумыкова А. М.

Руководитель

Кумыкова А. М.

Секретарь

Разумова М. С.

Приложение к диплому № 092415014905

Фамилия, имя, отчество **КОВРАЕВ**

АЮБХАН АБУ-СУПЯНОВИЧ

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

С **“26 “** октября **2020** 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 **Лечебное дело**
(наименование программы)

дополнительного профессионального образования)

прошел(а) стажировку в (на)

(наименование предприятия,

организации, учреждения)

защитил(а) аттестационную работу на тему

(наименование темы)

«Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения»