

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Автономная некоммерческая образовательная  
организация дополнительного профессионального  
образования  
«Центральный институт повышения квалификации и  
профессиональной переподготовки»

Настоящее свидетельство подтверждает, что

**КОРАБЕЛЬНИКОВА**

**Галина Васильевна**

освоил(а) программу профессионального обучения

**Санитар**

**СВИДЕТЕЛЬСТВО**

О ПРОФЕССИИ РАБОЧЕГО,  
ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО

**3324092379024**

Документ о квалификации

Регистрационный №

**2008-1393**

Дата выдачи

**24 августа 2020 года**

Города

**Учкеекн**

Председатель  
аттестационной комиссии

Кумыкова А. М.

Руководитель  
образовательной организации

Кумыкова А. М.





Фамилия, имя, отчество **КОРАБЕЛЬНИКОВА**

**Галина Васильевна**

Дата рождения **05.02.1974 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
Организация работы лечебных учреждений. Значение общего ухода за больными	54	отлично
Профессиональная этика в работе санитар(ки).	36	отлично
Основы анатомии, физиологии и патологии человеческого организма.	30	отлично
Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного, перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов.	40	отлично
Организация доставки пищи, питание больных.	50	отлично
Технология оказания медицинских услуг (несложных медицинских манипуляций).	50	отлично
Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.	20	отлично
Участие санитар(ки) в реализации ритуальных услуг	20	отлично
Всего: 300 учебных часов		

АНОО ДПО «Центральный институт

повышения квалификации

и профессиональной

переподготовки»

**Приложение к  
СВИДЕТЕЛЬСТВУ**

о профессии рабочего,  
должности служащего

№ **3324092379024**  
**2008-1393**

(регистрационный номер)  
**24 августа 2020 года**

(дата выдачи)

Решением  
аттестационной  
комиссии  
**21.08.2020г.**

от \_\_\_\_\_ года

ПРИСВОЕНА КВАЛИФИКАЦИЯ  
**Санитар(ка)**

Председатель  
аттестационной  
комиссии

*[Подпись]*

Руководитель

*[Подпись]*

Секретарь

*[Подпись]*

