

**СВІДОЦТВО № 413**

про складання іспиту з спеціальності  
після проведення передатестаційного циклу  
**терапевтична стоматологія**

(назва спеціальності згідно з номенклатурою)

Назва закладу освіти, факультету,  
кафедри, де складався іспит:

**ФПО Кримського державного медичного  
університету ім. С.І. Георгієвського**

Екзаменувався Кондратюк  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Наталія Олександрівна

Рекомендується присвоїти \_\_\_\_\_

Кондратюк У. О.  
(прізвище, ім'я, по батькові)

другу категорію  
(рівень кваліфікаційної категорії)

**терапевтична стоматологія**

(спеціальність згідно з номенклатурою)

Керівник закладу освіти \_\_\_\_\_

(підпис)

Завідуючий кафедрою \_\_\_\_\_

(підпис)

М.П.

Дата **24.04.2009 р.**

**Сведения о прохождении повышения квалификации**

| Год  | Учреждение, в котором проходил (а) повышение квалификации | Название цикла специализации или усовершенствования      | Продолжительность обучения | Занимаемая должность в момент направления и повыш. квалиф. |
|------|---|--|----------------------------|--|
| 2009 | Кримський ДМУ ім. С.І. Георгієвського                     | Комплексне лікування захворювань парадонту (ТУ)<br>М. П. | 10.03-24.03.               | лікар стоматолог-терапевт                                  |
| 2009 | Кримський ДМУ ім. С.І. Георгієвського                     | Терапевтична стоматологія (ПАЦ)<br>М. П.                 | 25.03-24.04                | лікар стоматолог-терапевт                                  |
|      |   | М. П.  | Подпись                    |  |
|      |   | М. П.  | Подпись                    |  |
|      |   | М. П.  | Подпись                    |  |

ПОСВІДЧЕННЯ № 79

Місце для  
фотографії Видано врачу Кондратюк  
(прізвище)

Наташе Александровне  
ім'я, по батькові

про те, що 14.05. 20 09 р. він (вона) проходив (ла)

атестацію в атестаційній комісії при Миздраве АР Кривий  
(назва органу охорони здоров'я)

і наказом по Миздраву АР Кривий  
(назва органу охорони здоров'я)

від 22.05. 20 09 р. № 36-АІВ йому(їй) присвоєна

(підтверджена) кваліфікаційна категорія зі спеціальності

терапевтическая стоматология  
(назва спеціальності згідно з номенклатурою)

Вторая  
(категорія)



Керівник органу охорони здоров'я Ганна (підпис)

Голова атестаційної комісії Степан (підпис)

М.П.

Дійсне до " 14 " май 2014 р.

Продовжено до " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р.

Наказом по \_\_\_\_\_  
(назва органу охорони здоров'я)

від " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_

Керівник органу охорони здоров'я \_\_\_\_\_ (підпис)

Голова атестаційної комісії \_\_\_\_\_ (підпис)

М.П.

Продовжено до " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р.

Наказом по \_\_\_\_\_  
(назва органу охорони здоров'я)

від " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_

Керівник органу охорони здоров'я \_\_\_\_\_ (підпис)

Голова атестаційної комісії \_\_\_\_\_ (підпис)

М.П.