





**6 факультет (повышения квалификации и профессиональной
переподготовки)
Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова**

КАРТА		3. Место для фотографии 3x4	
слушателя 6 факультета (для врачей и провизоров)			
1. Цикл «Организация работы с наркотическими средствами и психотропными веществами»		2. Срок обучения <u>72 часа</u>	
4. Воинское звание Майор мед. сл. (для военнослужащих) ЛГП МО РФ (для лиц гражданского персонала МО РФ)	5. Фамилия ИВАНОВ Имя СЕРГЕЙ Отчество ПЕТРОВИЧ	6. Год и дата рождения 11.03.1973.	7. С какого года на военной службе 1992 (Для военнослужащ)
8. Серия № удостоверения личности (для офицеров), паспорт (для гражданских), кем и когда выдано Уд. личн. АВ №1948765 ком.в/ч 32654 17.04.2003г. (для военнослужащих) ПН.РФ. 4324 698317 73 ОМ Кировского района города Москвы 30.01 2005г. (для лиц гражданского персонала МО РФ)		9. Какой ВУЗ окончил, серия и № диплома ВС № 456732 ВМедА им. С.М.Кирова Год окончания 1998	
10. Специальность и стаж работы в годах Терапия 10лет	11. Когда, где и по какой специальности проходил первичную специализацию, срок обучения, последнее повышение квалификации Интернатура «Терапия» ВмедА 2004год г. С.Петербург. Ординатура «Терапия» СПбГМУ 2013г. г. С.Петербург. Проф переп. «Кардиология» ГИУВМО 2019г. г. Москва		

<p>12.С какой должности прибыл на учёбу (по удостоверению личности, трудовой книжки) Начальник терапевтического отделения</p>	
<p>13.Военный округ (Флот). Вид ВС. Главное (центральное) управление ВО</p> <p>Почтовый адрес места службы г. Петропавловск-Камчатский, ул. Аммональная падь д. 1 Служебный телефон: +7 (xxx) xx-xx-xx</p>	<p>14.Адрес места жительства в период учебы на факультете, телефон г. Петропавловск-Камчатский, ул. Жигура, д. 44-61</p> <p>8-978-453-56-67</p>
<p>15.Семейное положение – Ф., И., О. <u>жены</u> (мужа) Иванова Лидия Петровна Дети (имя возраст) Андрей, 7 лет Почтовый адрес семьи г. Петропавловск-Камчатский, ул. Жигура, д. 44-61 Телефон +79111378399</p>	
<p>16.С «Положением об обработке и защите персональных данных обучающихся в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» Ознакомлен(а) Согласен(на)</p> <p style="text-align: center;">  _____ (подпись) </p>	<p>17.Вводный инструктаж проведен. С правилами поведения и обязанностями слушателя ознакомлен (а)</p> <p style="text-align: center;">  _____ (подпись) </p>
<p style="text-align: center;">20 октября 2021 г. (дата прибытия на учебу)</p>	

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ВЫЕЗДНОЙ ЦИКЛ

- 1. Личная карточка слушателя;
- 2. Копия паспорта (1 страница);
- 3. Копия диплома об окончании медицинского (фармацевтического) учебного заведения;
- 4. Копия свидетельства о заключении брака (в случае смены фамилии);
- 5. Заявка на учебу в системе НМО.

**Документы сложить в папку-файл строго в
указанном порядке**

Удостоверение о повышении квалификации

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

УДОСТОВЕРЕНИЕ
О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

7827 00017946

Документ о квалификации

Регистрационный номер
6/7535
Город
Санкт-Петербург
Дата выдачи
29 ноября 2016 года

Настоящее удостоверение подтверждает, что

БЕЛОВ
ЮРИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ

в период с 15 ноября 2016 года по 29 ноября 2016 года
прошел(а) повышение квалификации в
федеральном государственном бюджетном военном образовательном учреждении высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

по дополнительной профессиональной программе
Планирование и организация образовательной деятельности в вузе
в объеме 72 часов


М.П.

Руководитель
Секретарь


Бельских А.Н.
Борисов А.А.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!