



ПОСВІДЧЕННЯ № 6/24
про кваліфікаційну категорію

Видано лікарю **ТЮТІНІЙ**
(прізвище, ім'я по батькові)

Тетяні Олександрівні

в тому, що 09 червня 2016 р. він (вона)
проходив(ла) атестацію в атестаційній
комісії при **Департаменті охорони здоров'я**
Донецької облдержадміністрації

(назва органу охорони здоров'я)

і наказом по Департаменту охорони здоров'я

(назва органу охорони здоров'я)

від 09 червня 2016 р. № 38

йому (ій) присвоєна

-кваліфікаційна категорія зі спеціальності

«ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

(назва спеціальності згідно з номенклатурою)

ДРУГА

Голова атестаційної комісії

(підпис)

Керівник органу управління охорони здоров'я

(підпис)

М.П.

Дійсне до 08 червня 2021 р.

Продовжено до _____ 20 _____ р.

Наказом по _____

від « _____ » _____ р № _____

(назва органу охорони здоров'я)

Голова атестаційної комісії

(підпис)

Керівник органу управління охорони здоров'я

(підпис)