

# УДОСТОВЕРЕНИЕ

О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

Настоящее удостоверение свидетельствует о том, что

**Васина**

(фамилия, имя, отчество)

**Светлана Васильевна**

с « **02** » **Февраль 2026** г. по « **13** » **Февраль 2026** г.

прошел(а) обучение в (на) **Автономной некоммерческой организации**

**Дополнительного профессионального образования**

(наименование образовательного учреждения (подразделения))

**«Многопрофильный квалификационный центр»**

(дополнительного профессионального образования)

по **дополнительной профессиональной программе повышения квалификации**

(наименование проблемы, темы дополнительной профессиональной программы)

**"Контроль качества медицинской помощи"**

в объеме **72 академических час(-а/-ов)**  
(количество часов)



Директор (директор)

**А.И. Бородкин**

Секретарь

**Т.Ю. Калинушкина**

Регистрационный номер **02/26-У13119**

г. **Москва** год **2026** г.

Удостоверение является документом  
установленного образца о повышении квалификации