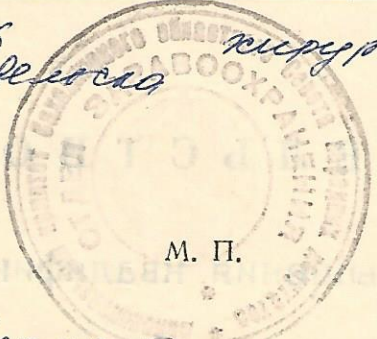


С в е д е н и я

о прохождении повышения квалификации

Год	Учреждение, в котором проходил(а) повышение квалификации	Название цикла специализации или усовершенствования	Продолжительность обучения	Занимаемая должность в момент направления на повышение квалификации
-----	--	---	----------------------------	---

1987 ЦРБ Кемерово Хирургия (М. мед. врат-центр)



М. П.

Подпись

В. С. С.

1989 Новокузнецк ЦИЗУБ

Специализация по травматологии и ортопедии



М. П.

Подпись

Г. П. С.

М. П.

Подпись

М. П.

Подпись

М. П.

Подпись

