



Министерство здравоохранения Российской Федерации

## СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПРОХОЖДЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

к диплому № ЭВ-162808

Шадрин

(Фамилия)

Александр

(Имя)

Александрович

(Отчество)

**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 на повышение квалификации
-----	--	---	----------------------------	---

1999

*Российская  
медицинская  
академия  
последипломного образования  
123836 г. Москва,  
ул. Баррикадная, д. 2  
Пр. № II-У 1036*



М. П

М. П

М. П

**Колопроктология  
ТУ**

144 час. врач-колопроктолог

*Подпись ректора*

*Подпись ректора*

*Подпись ректора*