



МОЗ України

Департамент
охорони здоров'я
Вінницької обласної
державної адміністрації

ПОСВІДЧЕННЯ

ЗГІДНО З ОРИГІНАЛОМ
Начальник ВК
Чайка Д. В.



ПОСВІДЧЕННЯ № 12

Місце для
фотографії

Видано Тсюк
Анатолій (прізвище)
Анатолійовичі (ім'я, по батькові)

М.П.

про те, що 14 вересня 2019 року
він (вона) проходив(ла) атестацію в атестаційній
комісії при Департамент охорони здоров'я
Вінницької обласної державної адміністрації
(найменування органу охорони здоров'я)

і наказом по Департаменту охорони здоров'я
(найменування органу охорони здоров'я)

від 14 вересня 2019 року № 1814
йому(їй) присвоєна(підтверджена) категорія зі
спеціальності Сталедарня і управ-
ління виробничими процесами
лікарських спеціальностей наказ № 385 від 28.10.2002р.
лікарів
(категорія)

Керівник
органу охорони здоров'я _____
(підпис) (П.І.Б.)

Голова
атестаційної комісії _____
(підпис) (П.І.Б.)

М.П. Дійсне до 14 вересня 2019 року

Продовжено до "____" _____ 20__ року

Наказом по _____
(найменування органу охорони здоров'я)

від "____" _____ 20__ року

№ _____

Керівник
органу охорони здоров'я _____
(підпис) (П.І.Б.)

Голова
атестаційної комісії _____
(підпис) (П.І.Б.)

Продовжено до "____" _____ 20__ року

Наказом по _____
(найменування органу охорони здоров'я)

від "____" _____ 20__ року

№ _____

Керівник
органу охорони здоров'я _____
(підпис) (П.І.Б.)

Голова
атестаційної комісії _____
(підпис) (П.І.Б.)

