

Додаток 2
до Положення про деякі заходи
післядипломної освіти та
безперервного професійного розвитку
фахівців з фаховою передвищою,
початковим рівнем (короткий цикл) та
першим (бакалаврським) рівнем вищої
медичної і фармацевтичної освіти та
магістрів з медсестринства
(пункт 6 Розділу III)

ПОСВІДЧЕННЯ № _____
про проходження циклу тематичного удосконалення
до диплому № _____

Прізвище _____

Власне ім'я _____

По-батькові (за наявності) _____

Рік	Найменування закладу фахової передвищої/вищої (післядипломної) освіти	Назва циклу тематичного удосконалення	Тривалість циклу	Займана посада під час проходження циклу тематичного удосконалення
1	2	3	4	5

М.П. (за наявності) Підпис

М.П. (за наявності) Підпис

М.П. (за наявності) Підпис
