Рік	Установа в якій проходив(ла) підвищення кваліфікації	Назва циклу спеціалізації або удосконалення	Термін навчання	Займана посада під час направлення на підвищення кваліфікації
2024	Харківський національний медичний університет ННІПО	СПЕЦ «Дитяча психіатрія» Кількість кредитів ЄКТС: 15,6 Кількість годин: 468	з 01.02.2024 по 01.05.2024	лікар психіатр

М.П. Підпис

М.П. Підпис

М.П. Підпис

ПОСВІДЧЕННЯ

СПЕЦ №01896866 / 000484 -24

про проходження підвищення кваліфікації

до Диплому № С19 005242

Прізвище: Тосун

Ім'я: Юлія

По батькові: Анатоліївна

ВІДОМОСТІ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ЦИКЛУ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ

Рік	Запорізький державний медико-фармацевтичний університет	Назва циклу тематичного удосконалення	Тривалість циклу	Займана посада під час проходження циклу тематичного удосконалення
1	2	3	4	5
2023 р.	НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	«Медично-психологія в терапії [illegible] [illegible]» М.П.	27.11 – 08.12 Підпис	Лікар психіатр [illegible]
20___ р.		М.П.	Підпис	
20___ р.		М.П.	Підпис	

Друк. ЗДМФУ 2023 г. Зам. № 9910-1000

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчально – науковий інститут
післядипломної освіти

ПОСВІДЧЕННЯ

№ 2049

про проходження циклу тематичного удосконалення

до диплому № С 19, 005242

Прізвище Тосун

Ім'я Юлія

По батькові Анатоліївна

Посвідчення №_189___

Видане _Тосун Юлії Анатоліївні
(Прізвище, ім'я, по-батькові)

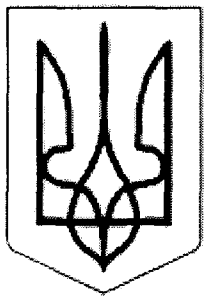
Про те, що «03» лютого 2022р. вона проходила атестацію в атестаційній комісії при Департаменті охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації
(назва органу (закладу) охорони здоров'я)
і наказом по Департаменту охорони здоров'я
(назва органу охорони здоров'я)
Від «04» лютого 2022р. № 34-о їй присвоєно кваліфікаційну категорію зі спеціальності «Психіатрія»
(назва спеціальності згідно з номенклатурою)
першу
(категорія)

Керівник органу охорони здоров'я
Голова атестаційної комісії

М.П.

Дійсне до «04» лютого 2027р.
Продовжене до «_____»_____20____р.
Наказом по _____
(назва органу охорони здоров'я)
Від «_____»_____20__р. №_____

Керівник органу охорони здоров'я
Голова атестаційної комісії



ПОСВІДЧЕННЯ

Міністерства охорони здоров'я України
Департамент охорони здоров'я
Запорізької обласної державної адміністрації

ВІДОМОСТІ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ

Рік	Установа, в якій проходив (ла) підвищення кваліфікації	Назва циклу спеціалізації або удосконалення	Термін навчання	Займана посада під час направлення на підвищення кваліфікації
2021	ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ	Актуальні питання психіатрії та наркології	06.09 — 17.10	лікар психіатр
		М.П.	Підпис	
		М.П.	Підпис	
		М.П.	Підпис	

Тип. ЗДМУ 2021 г. Зак. № 9226 - 2000

ПОСВІДЧЕННЯ

№ 719

про проходження підвищення кваліфікації

до диплому № С19 005242

Прізвище Тосун

Ім'я Юлія

По батькові Анатоліївна

МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

СЕРТИФІКАТ

№ 484/2024

лікаря-спеціаліста

М.П.

Видано Тросуне
(прізвище)
Юлії Анатоліївні
(ім'я, по батькові)

Він (вона) 01.05.2024 атестувався (лась)
(дата)

на визначення знань та практичних навичок

в атестаційній комісії при Харківському національному медичному університеті

і наказом по Харківському національному медичному університету

від "01" 05 2024 р. за № 400-1нк

йому (їй) присвоєно (підтверджено) звання

лікаря-спеціаліста за спеціальністю Загальна практика - сімейна медицина

(назва спеціальності згідно з номенклатурою)

Дійсно до "01" 05 2029 р.

Керівник навчального закладу (підпис) (ПІБ)

Голова атестаційної комісії (підпис) (ПІБ)

М.П.