

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
КУБАНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

ул. Советская, д. 14, г. Краснодар, 350063
тел./факс (861) 267-09-57, e-mail: kubanstom@mail.ru

П Р И К А З № 21

г. Краснодар

«16» сентября 2013 г.

«Об утверждении образцов
документов о квалификации»

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

П Р И К А З Ы В А Ю:

Утвердить образцы документов о квалификации:

- удостоверение о повышении квалификации (приложение № 1).
- диплом о профессиональной переподготовке, приложение к диплому о профессиональной переподготовке (приложение № 2).

Ректор НОУ ДПО «КМАПО»



В.А. Арутюнов

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Настоящее удостоверение свидетельствует о том, что

успешно освоил(а) дополнительную профессиональную
образовательную программу в

УДОСТОВЕРЕНИЕ
О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

и прошёл(ла) итоговую аттестацию по программе повышения квалификации

14 0361712

Документ о квалификации

Регистрационный номер

Дата выдачи

Руководитель

М.П.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Настоящий диплом свидетельствует о том, что

успешно освоил(а) дополнительную профессиональную
образовательную программу в

ДИПЛОМ

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ

2314 00001965

и прошёл(ла) итоговую аттестацию по программе
профессиональной переподготовки

Документ о квалификации

Регистрационный номер

Председатель комиссии

Руководитель

М.П.

Секретарь

Дата выдачи

Приложение к диплому №

За время обучения сдал(а) зачеты и экзамены по следующим дисциплинам:

№ № п/п	Наименование	Количество аудиторных часов	Оценка

Фамилия, имя, отчество _____

имеет документ об образовании _____
(вышка, среднее профессиональное)

С " ____ " _____ Г. По " ____ " _____ Г.

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на) _____

_____ (наименование образовательного учреждения (подразделения))

_____ (наименование профессионального образования)

по программе _____ (наименование программы)

_____ (наименование профессионального образования)

прошел(а) стажировку в (на) _____ (наименование предприятия, организации, учреждения)

_____ (наименование темы)

защитил(а) аттестационную работу на тему _____ (наименование темы)

Всего: _____

Ректор (директор) _____

М.П.

Секретарь _____