

СГМИ
ЗНАЧОК
ВЫДАН



ДИПЛОМ

ПВ № 250741

Настоящий диплом выдан Табленко
Ольге Петровне

в том, что она в 1985 году поступила
в Ставропольский государственный
медицинский институт
и в 1990 году окончила полный курс
названного института

по специальности стоматолога

Решением Государственной экзаменационной
комиссии от "29" июня 1990 г.

Табленко О. П.

присвоена квалификация

врача - стоматолога

Председатель Государственной
экзаменационной комиссии

Магарац

Ректор

Виленин

Секретарь

Аннен

М. П.

Город Ставрополь 29 июня 1990 г.

Регистрационный № 79

Получено в Штаб Ставгосздрава
Город Ставрополь 29 июня 1990 г.

СВИДЕТЕЛЬСТВО ⁴⁰⁰

о прохождении повышения квалификации


к диплому № 250741

Фамилия Лавинско

Имя Ольга

Отчество Петровна

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	Государственная Ставропольская МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ	ОУ "Стоматологический факультет"	4.10- 25.12	врач стоматологии
		М. П. <div style="text-align: center;">  <p>Подпись</p> </div>		
		М. П. <div style="text-align: center;"> <p>Подпись</p> </div>		
		М. П. <div style="text-align: center;"> <p>Подпись</p> </div>		
		М. П. <div style="text-align: center;"> <p>Подпись</p> </div>		



Свидетельство является государственным документом
о повышении квалификации

Регистрационный номер 1336



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

Настоящее свидетельство выдано Лавенко
Ольге Тейоровне (фамилия, имя, отчество)

в том, что он(а) с „08“ ноября 2004 г. по „18“ декабря 2004 г.
повышал(а) свою квалификацию в (на) факультете послереполового об-
разования ГОУ ВПО Ставროпольской государственной медицинкой
образовательного учреждения (подразделения) дополнительного профессионального образования аккаремии
по „Стоматологии“
(наименование программы дополнительного профессионального образования)

в объеме 216 часов
(количество часов)

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

Наименование	Количество часов	Оценка
<u>Курс. заб.-я. тканей и реставрац. материалов</u>	<u>52</u>	<u>хорошо</u>
<u>восп. заб.-я. ЧЛО и зубоч. стом. операции</u>	<u>40</u>	<u>отлично</u>
<u>Заб.-я. пульпы и периодонта, Эпидемиология</u>	<u>42</u>	<u>хорошо</u>
<u>Заб.-я. пародонта</u>	<u>34</u>	<u>отлично</u>
<u>Заб.-я. СОПР</u>	<u>30</u>	<u>отлично</u>

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

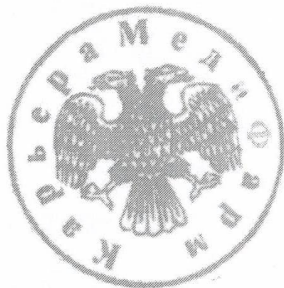
выполнил(а) итоговую работу на тему _____
(наименование темы)

М. П.

Ректор (директор) Аликин

Секретарь Слу

Город Ставрополь год 2004



Свидетельство является документом
о повышении квалификации

Легитимность данного документа определяется лицензией на образовательную деятельность по специальностям группы «здравоохранение» серия А № 294275, свидетельством о государственной аккредитации СП №003206 в соответствии со ст. 27 Закона «Об образовании» и согласно ст. 54 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан»

Регистрационный номер – 261651



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

Настоящее свидетельство выдано Павленко

Ольге Петровне

(фамилия, имя, отчество)

в том, что он(а) с «01» октября 2009 г. по «14» ноября 2009г.

повышал(а) свою квалификацию в НОУ ДПО «Ставропольский институт повышения квалификации «КарьераМедиФарм»

(наименование образовательного учреждения (подразделения дополнительного профессионального образования))

по циклу «Стоматология общей практики»

(наименование программы дополнительного профессионального образования)

в объеме 216 часов.....

за время обучения сдал(а) зачеты и экзамены по основным дисциплинам программы:

Наименование	Количество часов	Оценка
Организация стоматологической помощи в РФ	12	зачет
Обезболивание. Современные пломбировочные материалы. Возможности диагностики стоматологических заболеваний	68	5 (отл)
Заболевания зубов и пародонтита. Их профилактика	74	5 (отл)
Травма, воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Протезирование	26	зачет
Общепрофессиональная подготовка	36	зачет

Прошел(а) стажировку (на).....

(наименование предприятия, организации учреждения)

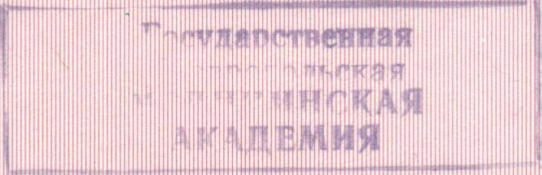
выполнил(а) итоговую работу на тему.....

(наименование темы)

.....
.....
.....

Город Ставрополь 2009 год





СЕРТИФИКАТ

А № 0848720

Настоящий сертификат выдан

Явлenco

Ольге Петровне

в том, что он(а) сдал(а) квалификационный экзамен.

Решением экзаменационной квалификационной комиссии при *Ставропольской государственной медицинской академии* от « *21* » декабря 1999 г. протокол № *1487* присвоена специальность

стоматолога

Сертификат действителен пять лет.

Председатель экзаменационной квалификационной комиссии

М. П.

Секретарь

Город *Ставрополь*

Регистрационный № *1487*

« *29* » декабря 1999 г.

Решением экзаменационной квалификационной комиссии при ГОУВ ПО Ставропольской государственной медицинской академии

от «16 декабря 2004» г. сертификат подтвержден и действителен до «16 декабря 2009» г.



Председатель экзаменационной квалификационной комиссии *[Signature]*
М. П.
Секретарь экзаменационной квалификационной комиссии *[Signature]*

Город Ставрополь «28» декабря 2004 г.

Решением экзаменационной квалификационной комиссии при ГОУВПО «Ставропольский институт повышения квалификации «КарьерасМедиБарис»

от «20 ноября 2009» г. сертификат подтвержден и действителен до «20 ноября 2014» г.



Председатель экзаменационной квалификационной комиссии *[Signature]*
М. П.
Секретарь экзаменационной квалификационной комиссии *[Signature]*

Город Ставрополь «20 ноября 2009» г.

Решением экзаменационной квалификационной комиссии при

от «.....» г. сертификат подтвержден и действителен до «.....» г.

Председатель экзаменационной квалификационной комиссии
М. П.
Секретарь экзаменационной квалификационной комиссии

Город «.....» г.

Решением экзаменационной квалификационной комиссии при

от «.....» г. сертификат подтвержден и действителен до «.....» г.

Председатель экзаменационной квалификационной комиссии
М. П.
Секретарь экзаменационной квалификационной комиссии

Город «.....» г.



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

НОУ ДПО "СИПК "КарьераМедиФарм"

СЕРТИФИКАТ

специалиста

1126180115855

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №

10530

Город

Ставрополь

Дата выдачи

20 октября 2014 года

Настоящий сертификат свидетельствует о том, что

ПАВЛЕНКО

Ольга Петровна

Решением
экзаменационной комиссии при

Негосударственном образовательном учреждении
дополнительного профессионального образования
"Ставропольский институт повышения
квалификации "КарьераМедиФарм"
протокол № 18 от 20 октября 2014 года

допущен к осуществлению медицинской или
фармацевтической деятельности по специальности

Стоматология общей практики

Сертификат действителен в течение 5 лет.

Председатель экзаменационной комиссии
(государственной аттестационной комиссии)
Ректор / Директор / Руководитель
Секретарь

Х.Э. Аванесьяни

Х.Э. Аванесьяни

Е.Г. Севостьянова





РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ЧОУ ДПО "СИПК "КарьераМедиФарм"

СЕРТИФИКАТ

СПЕЦИАЛИСТА

1126242048206

СЕРТИФИКАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА

Регистрационный №

22346

Город

Ставрополь

Дата выдачи

20 ноября 2019 года

Настоящий сертификат
свидетельствует о том, что

ПАВЛЕНКО
Ольга Петровна

Решением
экзаменационной комиссии при

Частном образовательном учреждении
дополнительного профессионального образования
"Ставропольский институт повышения
квалификации "КарьераМедиФарм"
протокол № 22 от 20 ноября 2019 года

Допущен к осуществлению медицинской
или фармацевтической деятельности
по специальности (направлению подготовки)

стоматология общей практики

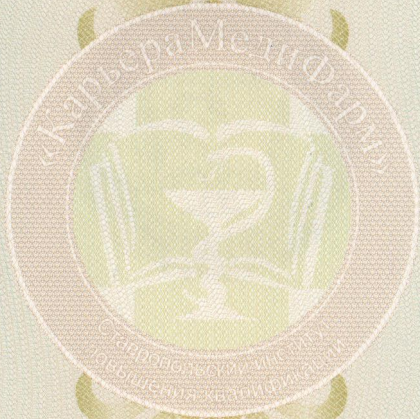
Сертификат действителен

Председатель экзаменационной
(государственной аттестационной/
экзаменационной) комиссии

Ректор/Директор/Руководитель

Секретарь





Удостоверение является документом
о повышении квалификации

Регистрационный номер 01053

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

УДОСТОВЕРЕНИЕ

О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

СУ № 002225

Настоящее удостоверение выдано Павленко

(фамилия, имя, отчество)

Ольге Петровне

в том, что он(а) с „01“ сентября 2014 г. по „15“ октября 2014 г.

повышал(а) свою квалификацию в (на) НОУ ДПО

(наименование)

«Ставропольский институт повышения квалификации
образовательной организации дополнительного профессионального образования)

«КарьераМедиФарм»

по программе «Стоматология общей практики»

(наименование программы дополнительного профессионального образования)

в объеме 216 часов

(количество часов)

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

Наименование	Количество часов	Оценка
Организация стоматологической помощи	12	зачет
Современные пломбировочные материалы	58	отлично
Заболевания зубов и пародонта	64	отлично
Травмы, воспалительные заболевания лица	26	зачет
Протезирование	30	отлично
Общепрофессиональная подготовка	26	зачет

Прошел(а) стажировку в (на) _____

(наименование предприятия,

организации, учреждения)

выполнил(а) итоговую работу на тему _____

(наименование темы)



Директор (директор)

[Handwritten signature]

Город Ставрополь 2014

УДОСТОВЕРЕНИЕ

О ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ

СУ № 013666



Удостоверение является документом
о повышении квалификации

Настоящее удостоверение выдано Павленко
(фамилия, имя, отчество)
Ольге Петровне

в том, что он(а) с „01“ октября 2019 г. по „20“ ноября 2019 г.

повышал(а) свою квалификацию в (на) ЧОУ ДПО
(наименование)

«Ставропольский институт повышения
образовательной организации дополнительного профессионального образования)
квалификации «КарьераМедиФарм»

по программе «Стоматология общей практики»
(наименование программы дополнительного профессионального образования)

в объеме 216 часов
(количество часов)

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

Наименование	Количество часов	Оценка
Организация стоматологической помощи	12	зачет
Современные пломбировочные материалы	58	отлично
Заболевания зубов и пародонта	64	отлично
Травмы, воспалительные заболевания лица	26	зачет
Протезирование	30	отлично
Общепрофессиональная подготовка	26	зачет

Прошел(а) стажировку в (на) _____
(наименование предприятия)

выполнил(а) итоговую работу на тему _____
(наименование темы)



[Handwritten signature]
Секретарь

Регистрационный номер 06494

Город Ставрополь год 2019