|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

17.03.2021г. № 81

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Патрейко Оксана Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает вв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-нефролога отделения гемодиализа на полную должность с 12.01.2015 года (приказ № 5-к от 12.01.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ от 08.12.2017 г. №239), стаж работы в бюджетных организациях на 17.03.2021 г. составляет 09 лет06 месяцев 13 дней.

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

17.03.2021г. № 82

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Яхновец Алёна Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает санитаркой (палатной) неврологического отделения на 1.0 штатаную единицу

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.01.2021 года (приказ № 11-к от 21.01.2021 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл:40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.03.2021 г.\_ №\_83

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Мойсюк Валерий Викторович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 05.05.2020 г. (приказ № 69-к от 05.05.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию врача (приказ от 25.01.2017 г. №12), имеет выполнение сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 должности врача-хирурга хирургического отделения с 01.03.2021 года (приказ от 26.02.2021 г. №39-а), стаж работы по занимаемой должности на 22.03.2021 г. составляет 08 лет 11 месяцев 08 дней .

Справка выдана по состоянию на «22» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

17.03.2021г. № 84

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кадамбаев Феррухбек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реаниации на 1.0 штатаную единицу

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 17.03.2021 года (приказ № 40-к от 17.03.2021 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

22.05.2020г.№ 226

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Антонюк Оксана Викторовна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой процедурного кабинета хирургического

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделения УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «30» марта 2020 г. №60-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «31» марта 2020 г. по«30» января 2023 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |
|  |  |  |  |  |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

17.11.2020 *г. №* 433

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Несюк Алена Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 05.01.2009 г.(приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 15.07.2014 г. №253).

Совместительства, работы сверх установленной нормы не имеет.

Режим работы: понеденльник: 8.30-12.30, 13.00-16.50

вторник-пятница: 8.30-12.30, 13.00-16.40.

Справка выдана по состоянию на «17» ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.02.2021 г.\_ № 78

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коцюба Наталия Евгеньевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (старшей) отделения гнойной хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

12.11.2013 г. (приказ № 173-К от 12.11.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_15.03.2021 г.\_ № 78

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Андрусевич Анна Витальевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должностиврача-невролога неврологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

11.05.2020г. (приказ № 73-К от 11.05.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.03.2021 г.\_ № 78

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Федынич Ольга Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает санитаркой(операционной) операционного блока

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

11.09.2017 г. (приказ № 147-К от 11.09.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «12» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_03.03.2021 г.\_ № 81

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Егорова Ксения Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры перевязочного кабинета отделения гнойной хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14 ноября 2018 года

(полное наименование организации)

(приказ № 173-К от 12.11.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен социальный отпуск «по беременности и родам» с 30 ноября 2020 года по 4 апреля 2021 года (приказ №207-О от 30.11.2020).

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_12.03.2021 г.\_ № 94

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Рахманова Светлана Дмитриевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения на1.0 должности

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 10 февраля 2021 года

(полное наименование организации)

(приказ № 24-К от 10.02.2021 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «12» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_25.02.2021 г.\_ №26

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Макарская Марина Васильевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.04.2018 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 64-К от 16.04.2018 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

9.03.2021 г.\_ №89

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Михальчук Наталья Николаевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности специалиста по сопровождению программного обеспечения автоматизированных систем управления

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.03.2021 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 28-К от 02.03.2021 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «9» марта 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

23.02.2021 г. № 74

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Худына Нина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 15 августа 2019 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) кардиологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «15» августа 2019 г.№ 132-к и«11» августа 2020 г. уволена приказом №124-к от «11» августа 2020 г. (дата увольнения)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» февраля 2021 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_26.01.2021 г.\_ №\_56\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Альферович Марина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-реабилитолога реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с01.09.2014 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 126-К от 01.09.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: с 1 июня 2020 года по настоящее время оказывает помощь пациетам с инфекцией COVID-19.

Справка выдана по состоянию на «26» января 2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

18.01.2021 г. № 34

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Окишева Татьяна Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 20 июля 2017 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №2 в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «20» июля 2017 г.№ 112-к и«30» сентября 2019 г. уволена приказом от «30» сентября 2019 г.(дата увольнения)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» января 2021 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_04.03.2021 г.\_ №\_84\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Гривенёва Карина Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки процедурного кабинета межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 03.03.2021 года (приказ № 34-к от 03.03.2021г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «4» марта2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 40 69 26 факс: 40 64 29  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_19.02.2021 г.\_ №\_72\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Абрамова Елена Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в санитаркой реабилитационного отделения №1 с 01.11.2020 года (приказ № 169-к от 31.10.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «19» февраля2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.02.2021 г.\_ №\_69\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Венская Ирина Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с13.11.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 179-К от 13.11.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения.

Справка выдана по состоянию на «08» февраля 2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_25.01.2021 г.\_ №\_50\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лукашеня Алина Витальевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в санитакой (палатной) реабилитационного отделения №1 на 0,50 штатной единицы с 22.01.2021 года (приказ № 12-к от 22.01.2021 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «25» января 2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.01.2021 г.\_ №26

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Дмитрук Татьяна Владимировна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работаетмедицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения №2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 07.09.2018 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 150-К от 07.09.2018 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «14» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_24.02.2021 г.\_ №76

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Ганенко Анастасия Сергеевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «24» февраля 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.02.2021 г.\_ №60

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

Лапшина Анна Дмитриевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работаетмедицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 177-К от 01.08.2020 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «01» февраля 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.01.2021 г.\_ №40

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

Кононова Дарья Андреевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работаетсанитаркой (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.01.2021 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 11-К от 21.01.2021 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.01.2021 г.\_ №39

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

Штык Виктория Николаевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работаетмедицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 177-К от 01.08.2020 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «21» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.01.2021 г.\_ №27

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шуста Инна Станиславовна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает санитаркой(палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 15.01.2021 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 9-К от 15.01.2021 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «15» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_18.01.2021 г.\_ №32

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Козак Диана Алексеевна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает санитаркой(палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.01.2021 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 7-К от 13.01.2021 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «18» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_21.01.2021 г.\_ №\_35\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Демидюк Татьяна Валерьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитаки (палатной) пульмонологического отделения с 18.03.2017 года (приказ № 44-к от 17.03.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:работает по сменному графику .

Справка выдана по состоянию на «21» января 2021 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.01.2021 г.\_ №\_23

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Першукевич Марина Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в\_должности врача лабораторной диагностикиклинико-диагностической лаборатории с 24.02.2003 года (приказ № 23-к от 24.02.2003 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач лабораторной диагностики» (приказ от 25.02.2009 г. №54), имеет выполнение сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 штатные единицы врача лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории с 14.12.2009 года (приказ от 14.12.2009 г. №198-а), стаж работы в бюджетных организациях на 12.01.2021 г. составляет более 15 лет .

Справка выдана по состоянию на «12» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_18.01.2021 г.\_ №33

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хромова Елена Вениаминовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в\_должности врача лабораторной диагностикиклинико-диагностической лаборатории с 21.03.2019 года (приказ № 45-к от 21.03.2019 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач лабораторной диагностики» (приказ от 05.07.2010 г. №707), стаж работы в бюджетных организациях на 18.01.2021 г. составляет более 15 лет .

Справка выдана по состоянию на «18» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

31.12.2020 *г. №* 476

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ЯкимовичВадим Васильвич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургичского отделения с 05.01.2009 г.(приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 15.07.2014 г. №253).

Совместительства, работы сверх установленной нормы не имеет.

Режим работы: понеденльник: 8.30-12.30, 13.00-16.50

вторник-пятница: 8.30-12.30, 13.00-16.40.

Справка выдана по состоянию на «17» ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

12.03.2021 *г. №* 93

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гапанович Мария Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

санитаркой приемного отделения на полную должность с 11.01.2021 г.(приказ № 5-к от 11.01.2021 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «12» марта 2021 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

09.12.2020 г.\_ №\_467

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Трофимук Екатерина Алексеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 01.03.2016 года (приказ № 32-к от 01.03.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_09.12.2020 г.\_ №466

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Черняк Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.08.2016 г. (приказ № 133-К от 16.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

6.01.2021 г.\_ №\_7

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сухаревич Андрей Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает техником-массажистомфизиотерапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 августа 2020 года (приказ от 31.07.2020 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «6» января 2021 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

6.01.2021 г.\_ №\_7

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мартысь Лилия Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) на 0,5 должности травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 августа 2016 года (приказ от 1.08.2016 г.№ 123-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «6» января 2021 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

09.12.2020 *г. №* 464

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

Тарнаева Наталья Олеговна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестрыпроцедурного кабинета хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2017 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 119-К от 01.0.2017 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

07.12.2020 г. № 462

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Горщарик Лариса Петровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного

(наименование должности, воинской должности, профессии)

эндокринологического отделенияв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница(полное наименование организации)

с 01.08.2011 г. (приказ № 112-К от 01.08.2011 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: приказом от «20» февраля 2019 г. № 28-о предоставлен социальной отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «7» февраля 2019 г. по «7» февраля 2022 г.

Справка выдана по состоянию на «7» декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

07.12.2020 г.\_ №\_425

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Куцова Инна Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой клинико-диагностической лаборатории в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 25 октября 2011 года (приказ от 25.10.2011 г.№ 162-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «7» декабря 2020 г.

Главный врач\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_09.03.2012 г.\_ №\_88

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шевчук Жанна Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –пульмонолога пульмонологического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 29.04.2019 г. (приказ № 66-К от 29.04.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию (приказ № 59 от 23.04.2003г.),выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0,25 должностиврача-терапевтаприемного отделения, стаж работы в бюджетных организациях на 09.03.2021 г. составляет: 29 лет 05 месяцев 12 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «09» марта 2021 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_02.12.2020 г.\_ №\_447

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Винокурова Ирина Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога (заведующего реабилитационным отделением № 1)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.11.2006 г. (приказ № 160-К от 21.11.2006 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-реабилитолог» (приказ № 252 от 27.11.2009 г.),выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0,25 должностиврача-реабилитолога реабилитационного отделения №1, работы в бюджетных организациях на 02.12.2020 г. составляет: 20 лет 02 месяца29 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «2» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_07.12.2020 г.\_ №\_460

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Рапинчук Вероника Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| gerb | Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  | | |  | | |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | gerb | | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_07.12.2020 г.\_ №\_461

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коренкович Людмила Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой(мойщицей) аптеки

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

12.11.2014 г. (приказ № 161-к от 12.11.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

01.12.2020 г.№ 444

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Полейко Мария Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «13» августа 2020 г. №149-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» августа 2020 г. по «20» июня 2023 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «01» декабря 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

05.03.2021 *г. №* 87

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Несюк Алена Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1.0 ставку с 05.01.2009 г.(приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 15.07.2014 г. №253).

Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению и внутреннему совместительству не имеет.

Режим работы по графику. Графики работы за три последних месяца прилагаются.

Справка выдана по состоянию на «05» марта 2021 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

03.12.2020 *г. №* 451

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Головченко Наталья Борисовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии с 05.05.2010 г.(приказ № 58-к от 05.05.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «3» декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

23.11.2020 *г. №* 435

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дрозд Елена Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности бухгалтера бухгалтериис 03.03.2008 г.(приказ № 30-к от 03.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск на 10 календарных дней с 26 октября по 4 ноября 2020 года (приказ от 12.10.2020 г. 184-о), на 14 календарных дней с 05 ноября по 19 ноября 2020 года (приказ от 12.10.2020 г. 184-о).

Справка выдана по состоянию на «23»ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

23.11.2020 *г. №* 436

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дрозд Елена Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности бухгалтера бухгалтериис 03.03.2008 г.(приказ № 30-к от 03.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск на 10 календарных дней с 26 октября по 4 ноября 2020 года (приказ от 12.10.2020 г. 184-о), на 14 календарных дней с 05 ноября по 19 ноября 2020 года (приказ от 12.10.2020 г. 184-о).

Справка выдана по состоянию на «23»ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

22.01.2021 *г. №* 42

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Леонович Кира Борисовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимациис 01.08.2020 г.(приказ № 117-к от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

26.11.2020 *г. №* 438

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Леонович Кира Борисовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимациис 01.08.2020 г.(приказ № 117-к от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «26ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

08.12.2020 *г. №* 463

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Муха Александр Сергеевич \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности лифтера технической службыс 12.11.2020 г.(приказ № 177-к от 11.11.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «8декабря 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждениездравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_12.11.2020 г.\_ №436

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Скребец Мария Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»с22.08.2017 г. (приказ №

(полное наименование организации)

134-К от 22.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «12» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждениездравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_20.11.2020 г.\_ №434

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лукашук Ирина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры процедурного кабинета ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.10.2013 г. (приказ

(полное наименование организации)

№ 147-К от 01.10.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждениездравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_09.12.2020 г.\_ №468

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Зинович Ольга Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14.06.2018 г. (приказ №

(полное наименование организации)

99-К от 14.06.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждениездравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_12.11.2020 г.\_ №425

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лагодич Евгений Юрьевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14.06.2018 г (приказ №

(полное наименование организации)

99-К от 14.06.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по беременности и родам

05.11.2020г.№ 424

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Красникова Анастасия Вадимовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой процедурного кабинета реабилитационного отделения №2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «27» июля 2020 г. №136-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «27» июля 2020 г. по«29» ноября 2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «05» ноября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

08.10.2020г.№ 399

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Зинович Ольга Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «15» июня 2020 г. №110-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «19» июня 2020 г. по«16» апреля 2023 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «08» октября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

24.09.2020г.№ 390

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Свиржевская Христина Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой (палатной) приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «08» ноября 2017 г. №187-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «16» ноября 2017 г. по«28» сентября 2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

О месте работы и занимаемой должности

2.12.2020г.№ 448

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Свиржевская Христина Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой (палатной) приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «2» декабря 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Главный врач | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.10.2020 г.\_ № 418

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Берека Ольга Фероховна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинской сестрой процедурного кабинета неврологического отделения на 1.0 ставки с 23.07.2002 года (приказ № 55-к от 23.07.2002 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени до 450 часов в год. Работы по внутреннему совместительству, совмещению не имеет.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «27» октября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.01.2021 г.\_ № 36

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Крень Елена Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

диспетчеромтехнической службы на 1.0 штатные единицыс 06.04.2017 года (приказ № 55-к от 06.04.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: стаж работы в бюджетных организациях на 21.01.2021 г. составляет: 16 лет 00 месяцев 17 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «21» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.11.2020 г.\_ № 429

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Ластовецкая Наталья Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (палатной) отделения гнойной хирургии с 12.11.2020 года (приказ № 178-к от 12.11.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «12» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_28.12.2020 г.\_ № 473

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Самотуга Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными реабилитационного отделения № 1с 28.09.2004 г. (приказ № 130-к от 28.09.2004 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | А.В.Мокров |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_26.10.2020 г.\_ № 413

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наумик Ольга Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 06.02.2012 г. (приказ № 20-к от 06.02.2012 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «26» октября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_24.09.2020 г.\_ № 368

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Щаюк Анастасия Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | П.М.Бобко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

0

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_24.09.2020 г.\_ № 368

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Щаюк Анастасия Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | П.М.Бобко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.09.2020 г.\_ № 391

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Корделюк Оксана Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 22.01.2016 г. (приказ № 13-К от 22.01.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «29» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

24.09.2020г.№ 390

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Свиржевская Христина Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой (палатной) приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «08» ноября 2017 г. №187-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «16» ноября 2017 г. по«28» сентября2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

22.09.2020 г. № 388

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Гаврилюк Юлия Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 13ноября 2014 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения №2 в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «13» ноября 2014 г.№ 162-к и«27» июля 2017 г. уволена приказом от «27» июля

(дата увольнения)

2017 г. №116-к.

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» сентября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_П.М.Бобко\_\_ |
| (руководитель) | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

18.09.2020г.№ 385

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Найдович Виктория Сергеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)провизором-технологом аптеки

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «18» октября 2018 г. №187-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «22» октября 2018 г. по«20» августа 2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «18» сентября 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

17.08.2020 г.\_ №\_350

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Труш Оксана Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 29.07.2015 г. (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: находится в социальном отпуске по беременности и родам с 31.07.2020 года по 03.12.2020 года (приказ от 31.07.2020 г. №140-о) .

Справка выдана по состоянию на «17» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

01.12.2020 г. № 346

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Жучок Оксана Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 09 января 2020 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) травматологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «09» января 2020 г.№ 4-к и«07» октября 2020 г. уволена приказом от «06» октября

(дата увольнения)

2020 г. №156-к.

Дополнительные сведения: находилась в социальных отпусках без сохранения заработной платы: на 14 календарных дней с 2.05.2020 г. по 15.05.2020 г. (приказ от 29.04.2020 г. №80-о), на 19 календарных дней с 18.05.2020 г. по 05.06.2020 г. (приказ от 15.05.2020 г. № 91-о, на 30 календарных дней с 06.06.2020 г. по 05.07.2020 г. (приказ от 05.06.2020 г. №105-о), на 31 календарный день с 06.07.2020 г. по 05.08.2020 г. (приказ от 06.07.2020 г. №122-о), на 31 календарный день с 06.08.2020 г. по 05.09.2020 г. приказ от 06.08.2020 г.№144-о), на 31 календарный день с 06.09.2020 г. по 06.10.2020 г. приказ от 04.09.2020 г.№163-о) .

Справка выдана по состоянию на «01» декабря 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

01.12.2020 г. № 346

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Жучок Оксана Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 09 января 2020 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) травматологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «09» января 2020 г.№ 4-к и«07» октября 2020 г. уволена приказом от «06» октября

(дата увольнения)

2020 г. №156-к.

Дополнительные сведения: находилась в социальных отпусках без сохранения заработной платы: на 14 календарных дней с 2.05.2020 г. по 15.05.2020 г. (приказ от 29.04.2020 г. №80-о), на 19 календарных дней с 18.05.2020 г. по 05.06.2020 г. (приказ от 15.05.2020 г. № 91-о, на 30 календарных дней с 06.06.2020 г. по 05.07.2020 г. (приказ от 05.06.2020 г. №105-о), на 31 календарный день с 06.07.2020 г. по 05.08.2020 г. (приказ от 06.07.2020 г. №122-о), на 31 календарный день с 06.08.2020 г. по 05.09.2020 г. приказ от 06.08.2020 г.№144-о), на 31 календарный день с 06.09.2020 г. по 06.10.2020 г. приказ от 04.09.2020 г.№163-о) .

Справка выдана по состоянию на «01» декабря 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

24.09.2020 г.\_ № 389

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Хомич Екатерина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (полное наименование организации)

в должности врача-пульмонолога пульмонологического отделения с 02.10.2017 г. (приказ № 157-к от 02.10.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: находится в социальном отпуске «по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с 21.09.2020 года по 14.07.2023 года (приказ от 21.09.2020 г. №173-о).

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | П.М.Бобко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.08.2020 г.\_ № 342

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Брашевец Юлия Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры операционной операционного блока

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.02.2005 г. (приказ № 16-К от 01.02.2005 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра операционная» (приказ № 240 от 15.06.2016 г.), стаж работы в бюджетных организациях на 10.08.2020 г. составляет: 15 лет 06 месяцев 09 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «10» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.09.2020 г.\_ № 383

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Леонович Кира Борисовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «14» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.09.2020 г.\_ № 387

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лобец Татьяна Иосифовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 12.01.2005 г. (приказ № 6-К от 12.01.2005 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «22» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Бобко П.М. |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.08.2020 г.\_ № 363

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Стасевич Александр Сегеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «27» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.09.2020 г.\_ № 368

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Свидунович Кристина Вячеславовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) терапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «01» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.01.2021 г.\_ № 48

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лопачук Кристина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.01.2021 г.\_ № 53

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мискевич Кристина Андреевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «25» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.01.2021 г.\_ № 54

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Войтович Вера Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «25» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.01.2021 г.\_ № 55

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Войтович Надежда Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «25» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.01.2021 г.\_ № 52

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Корнева Татьяна Олеговна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «25» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_04.02.2021 г.\_ № 64

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Бонько Татьяна Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по неврологиии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «20» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.08.2020 г.\_ № 352

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пачко Николай Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по общей врачебной практике

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «20» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.01.2021 г.\_ № 47

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Строчук Дмитрий Витальевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «21» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_06.10.2020 г.\_ № 397

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Тихонова Диана Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по неврологии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «06» октября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.08.2020 г.\_ № 355

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Жукович Максим Сергеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по анестезиологии и реаниматологии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «21» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_28.12.2020 г.\_ № 472

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Билецкий Александр Васильевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

.

Справка выдана по состоянию на «28» декабря2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врачв\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.10.2020 г.\_ № 417

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Билецкий Александр Васильевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

.

Справка выдана по состоянию на «27» октября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_22.01.2021 г.\_ № 43

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Станчук Алеся Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

.

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_22.01.2021 г.\_ № 44

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Станчук Анна Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

.

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.09.2020 г.\_ № 370

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Павловец Карина Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интернапо невролгии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по 31.07.2021 г.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «1» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.08.2020 г.\_ № 345

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Багаль Марина Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: молодой специалист 2020 года.

Справка выдана по состоянию на «14» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

13.08.2020 г.\_ №\_368

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Савчук Елена Ананьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (платной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 8 июля 2019 года (приказ от 08.07.2019 г.№ 109-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «13» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.08.2020 г.\_ № 343

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Корень Евгений Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2019 г. (приказ № 124-К от 01.08.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

.

Справка выдана по состоянию на «12» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.08.2020 г.\_ № 244

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Радковец Анастасия Олеговна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 06.08.2019 г. (приказ № 127-К от 06.08.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

.

Справка выдана по состоянию на «12» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

25.08.2020г.№ 359

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Мизерия Екатерина Петровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)санитаркой приемного отделения (наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «6» декабря 2018 г. №218-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» ноября 2018 г. по«15» ноября 2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «25» августа 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_09.11.2020 г.\_ №\_427

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Буйкевич Павел Михайлович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по анестезиологии и реаниматологиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2020 г. (приказ от 31.07.2020 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:принят в учреждение здравоохранения«Брестская центральная городская больница» для прохождения одногодичной интернатуры с 1 августа 2020 года по 31 июля 2021 года.

Справка выдана по состоянию на «09» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

31.08.2020 г. № 367

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Кухта Надежда Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 14сентября 2001 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой-уборщицей (палатной) отделения анестезиологии и реанимации в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «14» сентября2001 г.№ 70-к и«13» февраля 2003 г. уволена приказом от «12» февраля

(дата увольнения)

2003 г. №16-к.

Дополнительные сведения:отпуска без сохранениязаработной платы за период работы не предоставлялись.

Справка выдана по состоянию на «31» августа 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

31.08.2020 г. № 367

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Кухта Надежда Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 14 сентября 2001 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой-уборщицей (палатной) отделения анестезиологии и реанимации в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «14» сентября 2001 г.№ 70-к и«13» февраля 2003 г. уволена приказом от «12» февраля

(дата увольнения)

2003 г. №16-к.

Дополнительные сведения:отпуска без сохранения заработной платы за период работы не предоставлялись.

Справка выдана по состоянию на «31» августа 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

03.08.2020 г. № 315

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Тур Кристина Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 2 июня 2020 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения на условиях внешнего совместительства на 0,50 должности в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «02» июня 2020 г.№ 86-к и«31» июля 2020 г. уволена приказом от «30» июля

(дата увольнения)

2020 г. №116-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

03.08.2020 г. № 445

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Тур Кристина Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 2 июня 2020 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения на условиях внешнего совместительства на 0,50 должности в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «02» июня 2020 г.№ 86-к и«31» июля 2020 г. уволена приказом от «30» июля

(дата увольнения)

2020 г. №116-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

10.11.2020 г.\_ №\_428

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Молчанова Валерия Романовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лабораториив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 августа 2020 года (приказ от 31.07.2020 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10» ноября 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

10.08.2020 г.\_ №\_341

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кухарчук Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает кладовщиком пищеблокав учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 6 сентября 2018 года (приказ от 06.09.2018 г.№ 149-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

28.12.2020 г.\_ №\_471

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Короткевич Анастасия Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом-терапевтом приемного отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05 августа 2020 года (приказ от 05.08.2020 г.№ 120-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работы сверх установленной нормы рабочего времени не имеет, стаж работы в бюджетных организациях на 28.12.2020 г. составляет: 01 год 04 месяца 23 дня

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2020 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.08.2020 г.\_ №\_337

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Филонова Мария Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фармацевтом аптекив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 30 июля 2020 года (приказ от 30.07.2020 г.№ 116-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.08.2020 г.\_ №\_336

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Молчанова Валерия Романовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лабораториив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 августа 2020 года (приказ от 31.07.2020 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.08.2020 г.\_ №\_335

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Марчук Илья Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой пульмонологического отделенияв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 08 июня 2020 года (приказ от 08.06.2020 г.№ 109-а) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.08.2020 г.\_ №\_334

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Стеценко Лилия Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает инструктором-методистом физической реабилитации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23 сентября 2002 года (приказ от 23.09.2002 г.№ 126-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе.

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.07.2020 г.\_ №\_333

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Забелич Алёна Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой процедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 24 марта 2020 года (приказ от 24.03.2020 г.№ 45-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

31.07.2020 г. № 332

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Беринчик Наталья Андреевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 03 января 2007 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) пульмонологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «03» января 2007 г.№ 2-к и«2» апреля 2007 г. уволена приказом от «2» апреля

(дата увольнения)

2007 г. №45-к.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
|  |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

30.07.2020г.№ 330

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Варицкая Ольга Викторовна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «27» июля 2020 г. №136-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «28» июля 2020 г. по«28» мая 2023 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «30» июля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

31.07.2020 г. № 315

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Беринчик Наталья Андреевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 03 ноября 2003 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой операционной операционного блока в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «03» ноября 2003 г.№ 149-к и«25» июля 2006 г. уволена приказом от «25» июля

(дата увольнения)

2006 г. №45-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

30.07.2020 № 331

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Чигирь Татьяна Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинскойсестрой отделения гемодиализа с 17.06.2010 г. (приказ № 82-к от 17.06.2010 г.) по настоящее время

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «30» июля 2020г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

03.02.2021 № 45

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Купчик Дарья Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

Медицинскойсестрой (палатной) хирургического отделения с 05.08.2019 г. (приказ № 126-к от 05.08.2019 г.) по настоящее время

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «03» февраля 2021 г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

28.07.2020 № 328

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Купчик Дарья Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинскойсестрой (палатной) хирургического отделения с 05.08.2019 г. (приказ № 126-к от 05.08.2019 г.) по настоящее время

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «28» июля 2020г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_28.07.2020 г.\_ № 329

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кугач Елена Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2003 г. (приказ № 99-К от 01.08.2003 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с 23 июля 2020 г. по 23 августа 2020 г. (приказ № 125-о от 09.07.2020 г.).

Справка выдана по состоянию на «28» июля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

21.07.2020г.№ 325

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Бабнищева Кристина Анатольевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «17» января 2020 г. №10-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» января 2020 г. по«18» ноября 2022 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «21» июля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

21.07.2020 № 324

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Хотей Татьяна Павловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинскойсестрой (старшей) пульмонологического отделения с 11.09.2008 г. (приказ № 120-к от 10.09.2008 г.) по настоящее время

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21» июля 2020г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

23.07.2020 № 326

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Худына Нина Михайловна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной) кардиологического отделения с 15.08.20019 г. (приказ № 132-к от 15.08.2019 г.) по настоящее время

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июля 2020г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

23.07.2020 № 326

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гуц Ангелина Андреевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

будет принята в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения с 1 августа 2020 года (направление на работу №1218577).

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июля 2020г*.*

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*15.07.2020 № 320*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Солышко Ирина Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-диетолога с 01.08.2002 г. (приказ № 101-к от 01.08.2002 г) по настоящее время.

Дополнительные сведения\_ -

Справка выдана по состоянию на «15» июля 2020г*.*

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.07.2020 г.\_ № 316

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кугач Елена Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2003 г. (приказ № 99-К от 01.08.2003 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:имеетпервую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ № 421 от 02.12.2019 г.), медицинский стаж работы на 10.07.2020 г. составляет: 16 лет 11 месяцев 09 дней.

Справка выдана по состоянию на «07» июля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

07.12.2020 г.\_ № 426

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шпак Марина Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностимедицинской сестры эндоскопического отделенияс 04.03.2019 года (приказ № 33-к от 04.03.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» декабря 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.07.2020 г.\_ №\_305

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Крицкий Дмитрий Вячеславович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-интерна по хирургии хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2019 г. (приказ от 01.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «01» июля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_06.07.2020 г.\_ №\_314

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Козейко Ирина Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностизаведующего складом хозяйственной службы в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14.08.2007 г. (приказ от 14.08.2007 г.№ 109-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» июля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_02.07.2020 г.\_ №\_311

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Манжелеева Галина Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает уборщиком служебных помещений хозяйственной службы в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 08.11.2007 г. (приказ от 08.11.2007 г.№ 155-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «02» июля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.12.2020 г.\_ № 450

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ковалевич Татьяна Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности провизора-технолога с 02.01.2018 г.(приказ № 1-к от 02.01.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «03» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

01.07.2020 г.\_ №\_308

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сытникова Ольга Брониславовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача лабораторной диагностики (экспресс-лаборатории) централизованной лаборотории клинической биохимии с 03.01.2020 г.(приказ № 1-к от 03.01.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «1» июля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

30.06.2020 г.\_ №\_307

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Мишкевич Ольга Григорьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 02.07.2001 года (приказ № 49-к от 02.07.2001 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «30» июня 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

30.06.2020 г.\_ №\_305

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

ШиндичСветланаВасильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимиис 07.02.2002 г. (приказ № 16-к от 07.02.2002 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «30» июня 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

29.06.2020 г.\_ №\_304

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ревенко Наталья Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурого кабинета реабилитационного отделения № 2 с 01.08.2014 г.(приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «29» июня 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.\_ №\_459

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бурсевич Юлия Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности санитарки (палатной) хирургического отделения с 15.12.2020 г.(приказ № 198-к от 15.12.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.\_ №\_460

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Захаренко Елена Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности санитарки (палатной) межрайонного эндокринологического отделения с 2.04.2020 г.(приказ № 49-к от 1.04.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

17.12.2020 г.\_ №\_461

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Курчаниди Евгения Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности санитарки (палатной) межрайонного эндокринологического отделения с 8.03.2020 г.(приказ № 34-к от 6.03.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «17» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.\_ №\_455

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Скаржинский Иван Здиславович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 03.09.2001 г.(приказ № 67-к от 03.09.2001 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.\_ №\_456

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мойсюк Валерий Викторович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 05.05.2020 г.(приказ № 69-к от 05.05.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.\_ №\_458

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мороз Евгений Иванович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-интерна хирургического отделения с 01.08.2020 г.(приказ № 117-к от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.09.2020 г.№\_386

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ладыга Лилия Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 22.06.2019 г.(приказ № 101-к от 21.06.2019 г.) по настоящее время на условиях внешнего совместительства на 0.25 должности.

Дополнительные сведения: с 01.07.2019 по 26.07.2019, с 01.08.2019 по 14.08.2019, с 20.08.2019 по 19.09.2019, с 24.09.2019 по 30.09.2019, с 01.10.2019 по 18.10.2019, с 01.11.2019 по 30.11.2019, с 06.12.2019 по 20.12.2019, с 26.12.2019 по 09.01.2020, с 19.01.2020 по 26.01.2020, с 03.02.2020 по 10.02.2020 , с 15.04.2020 по 30.04.2020, с 03.08.2020 по 25.08.2020 выполняла работу на 0.25 должности на время белезни и отпусков сотрудников.

Справка выдана по состоянию на «18» сентября 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

01.07.2020 г.\_ №\_310

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тур Кристина Павловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) терапевтитческого отделения на 0,50 должности на условиях внешнего совместительства с 02.06.2020 г.(приказ № 86-к от 02.06.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «01» июля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_24.06.2020\_№\_301\_\_\_* (дата)**\_**УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Ведёрчик Лилия Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 01.11.2011 г. (приказ № 165-к от 01.11.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «24» июня 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.06.2020 г.\_ №\_295

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Костючик Анна Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности фельдшера-лаборанта централизованной лабораторри клинической биохимии учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26 июля 2010 года (приказ от 26.07.2010 г.№ 102-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «23» июня 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.06.2020 г.№ 291

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Фурсевич Ирина Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г. (приказ от 01.08.2014 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.06.2020 г.№294

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Рыхлик Александр Михайлович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом-эндокринологом межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 21.01.2002 г. (приказ от 21.01.2002 г.№ 8-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

25.06.2020 г.\_ №\_302

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Карпович Мария Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23 августа 2011 года (приказ от 23.08.2011 г.№ 127-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «25» июня 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.06.2020 г.№ 292

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шарук Алеся Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой приемного отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г. (приказ от 01.08.2014 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.06.2020 г.№ 293

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Филанович Анатолий Сергеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.10.2017 г. (приказ от 02.10.2017 г.№ 1257-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

09.06.2020 г.№ 256

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кисель Инна Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом (старшей) отделения анестезиологии и реанимациив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.04.2005г. (приказ от 12.04.2005 г.№ 43-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

04.01.2021 г.№ 1

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кичкайло Оксана Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает специалистом по кадрам (2 категории) отдела кадров в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 27.01.2014 г. (приказ от 27.01.2014 г.№ 12-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «4» января 2021 г.

Заместитель главного врача А.В. Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.03.2021 г.№ 87

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мельникова Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.05.2000 г. (приказ от 03.05.2000 г.№ 12-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» МАРТА 2021 г.

Главный врач О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.10.2020 г.№ 403

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Саган Татьяна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

24.04.2007 г.(приказ № 54-к от 24.04.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе:начало рабочего дня - 8.00; окончание рабочего дня – согласно графику, выходной –суббота, воскресенье .

Справка выдана по состоянию на «15» октября 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 288

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Копанько Вера Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности экономиста планово-экономического отдела

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

02.05.2017 г.(приказ № 67-к от 02.05.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе:начало рабочего дня - 8.00; окончание рабочего дня – 16.30, выходной –суббота, воскресенье .

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

17.06.2020 г.№ 275

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Наумчик Жанна Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 29.07.2002 г. (приказ от 29.07.2002 г.№ 99-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

17.06.2020 г.№ 276

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Головач Анжелика Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 25.10.2001 г. (приказ от 24.10.2001 г.№ 84-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

07.12.2020 г.№ 457

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Романюк Светлана Романовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета рентгеновской компьютерной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.02.2016 г. (приказ от 01.02.2016 г.№ 16-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» декабря 2020 г.

ГлавныйврачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 278

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Головий Елена Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.09.2019 г. (приказ от 03.09.2019 г.№ 142-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 282

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Омелянчук Наталья Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.02.2009 г. (приказ от 03.02.2009 г.№ 13-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 283

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Петухова Любовь Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета магнитно-резонансной томографиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.10.2019г. (приказ от 12.10.2019 г.№ 166-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 283

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Петухова Любовь Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета магнитно-резонансной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.10.2019 г. (приказ от 12.10.2019 г.№ 166-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 285

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сергейчик Анастасия Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета магнитно-резонансной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11.01.2020 г. (приказ от 11.01.2020 г.№ 5-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 286

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сидорович Надежда Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета магнитно-резонансной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.06.2015 г. (приказ от 01.06.2015 г.№ 75-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 286

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Усик Вера Тихоновна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 07.04.2003 г. (приказ от 07.04.2003 г.№ 43-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 279

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гутик Наталья Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 24.02.2003 г. (приказ от 24.02.2003 г.№ 23-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 280

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Казберович Вера Андреевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.03.2008г. (приказ от 03.03.2008 г.№ 30-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.06.2020 г.№ 281

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кот Светлана Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой кабинета рентгеновской компьютерной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 10.08.2015г. (приказ от 10.08.2015 г.№ 115-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2020 г.№ 454

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Рабец Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает инструктором лечебной физкультуры кабинета лечебной физкультурыв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.09.2006г. (приказ от 01.09.2006 г.№ 118-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

3.12.2020 г.№ 455

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Будимка Наталия Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 10.09.2014 г. (приказ от 10.09.2014 г.№ 133-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «3» декабря 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

3.12.2020 г.№ 456

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Грейня Янина Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26.10.2018г. (приказ от 26.10.2018 г.№ 179-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «3» декабря 2020 г.

Главный врач О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.06.2020 г.№ 271

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Деконская Юлия Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.06.2020 г. (приказ от 12.06.2020 г.№ 93-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.06.2020 г.№ 269

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Панченко Антонина Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.03.2012 г. (приказ от 12.02.2012 г.№ 43-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.06.2020 г.№ 270

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Зайнутдинова Татьяна Константиновна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает секретарём общебольничных работниковв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23.06.2011г. (приказ от 23.06.2011 г.№ 94-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

11.06.2020 г.№ 267

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Дудич Алеся Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом-интерном неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1.08.2019 г. (приказ от 1.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

11.06.2020 г.№ 265

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хомич Ольга Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой отделения гемодиализа в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 17.06.2010 г. (приказ от 17.06.2010 г.№ 82-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

22.12.2020 г.№ 466

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Усикова Ирина Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26.01.2009 г. (приказ от 26.01.2009 г.№ 9-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работает на условиях неполного рабочего времени (на 0,50должности) с 01.06.2020 г. (приказ № 85 от 01.06.2020 г.).

Справка выдана по состоянию на «22» декабря 2020 г.

Заместитель главного врача А.В. Мокров\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

09.06.2020 г.№ 263

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Марейко Алла Фадеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11.04.2000 г. (приказ от 11.04.2000 г.№ 2-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

09.06.2020 г.№ 262

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Харонжина Юлия Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 16.02.2009 г. (приказ от 16.02.2009 г.№ 20-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

09.06.2020 г.№ 264

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Петрова Александрина Евгеньевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1.09.2017 г. (приказ от 1.09.2017 г.№ 141-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

05.06.2020 г.№ 256

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кобенко Валенина Иосифовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой эноскопического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.07.2002 г. (приказ от 15.07.2002 г.№ 94-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

05.06.2020 г.№ 257

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гец Виталий Васильевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-эндоскописта эноскопического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 25.08.2014 г. (приказ от 22.08.2014 г.№ 121-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

14.12.2020 г.№ 458

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Задернюк Степан Валерьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

фельдшером-лаборантом (старшим) клинико-диагностической лаборатории с 01.11.2018 года (приказ №

183-к от 01.11.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» декабря 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_02.06.2020 г.\_ №\_248

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Макаревич Оксана Адамовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения с 07.09.2014 года (приказ № 130-к от 05.09.2014г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «02» июня 2020 г.

Главный врачО.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_11.02.2021 г.\_ №\_70

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Наварич Елена Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 01.12.2017 года (приказ № 191-к от 01.12.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «11» февраля 2021 г.

Й О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.05.2020 г.\_ №\_242

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Харенко Инна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2007 г. (приказ № 101-К от 01.08.2007 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_28.05.2020 г.\_ №\_241

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Алексеюк Тамара Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркойфизиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.10.2015 г. (приказ № 160-К от 21.10.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «28» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_232

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ахметшина Людмила Георгиевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.01.2020 г. (приказ № 7-К от 14.01.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_26.05.2020 г.\_ №\_239

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Жук Таиса Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 19.07.2018 г. (приказ № 116-К от 19.07.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_29.05.2020 г.\_ №\_245\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Полещук Марина Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета реабилитационногоотделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

с 03.05.2007 г. (приказ № 58-К от 03.05.2007 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_257

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Омельянюк Галина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 03.08.2018 г. (приказ № 127-К от 03.08.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

12.06.2020 г.\_ №\_268

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Михальчук Наталья Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиинженера-программиста (2 категории) отдела автоматизированных систем управления

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.03.2009 г. (приказ № 28-К от 02.03.2009 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:работает по пятидневной рабочей неделе: начало работы - 8.00, окончание работы – 16.30, выходной - суббота, воскресенье .

Справка выдана по состоянию на «12» июня 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_2.06.2020 г.\_ №\_249

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Царик Елена Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврачом-эндоскопистом эндоскопического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.02.2001 г. (приказ № 7-К от 01.02.2001 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Работает по пятидневной рабочей неделе: начало работы - 8.30, обед- согласно графику, окончание работы – 16.00, выходной - суббота, воскресенье .

Справка выдана по состоянию на «2» июня 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_231

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Алексеюк Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей)реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.10.2012 г. (приказ № 153-К от 01.10.2012 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

03.03.2020г.№ 2

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Селезнёва Наталья Андреевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)рентгенолаборантом кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «21» февраля 2018 г. №32-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «22» февраля 2018 г. по«03» января 2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_230\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Терешко Татьяна Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности сестры-хозяйки реабилитационного отделения №1 с 27.07.2015 года (приказ № 105-к от 27.07.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_25.05.2020 г.\_ №\_238\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коцюра Нина Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки (буфетчицы) кардиологического отделения с 01.12.2019 года (приказ № 196-к от 29.11.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «25» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_29.10.2020 г.\_ №\_420

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Ганчук Виктория Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) кардиологического отделения с 1.08.2017 года (приказ № 119-к от 1.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «29» октября 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_225\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Белова Мария Павловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными реабилитационного отделения №1 с 01.01.2009 года (приказ № 171-к от 31.12.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 2240007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

05.02.2020 г.№ 41

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бережная Татьяна Трофимовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности главной медицинской сестры с 01.09.2010 г. на полную должность (приказ № 124-к от 01.09.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «05» февраля 2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_147\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Курова Людмила Федоровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-диетолога с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_20.05.2020 г.\_ №\_221\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Пригодич Светлана Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-регистратора с 17.02.2003 года (приказ № 19-к от 17.02.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «20» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_20.05.2020 г.\_ №\_222\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Власюк Алеся Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-регистратора с 1.08.2018 года (приказ № 125-к от 1.08.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «20» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_22.06.2020 г.\_ №\_290

(дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Шавловский Роман Григорьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 03.10.2017 г.(приказ № 158-к от 02.10.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» июня2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_18.05.2020 г.\_ №\_208\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Черняк Татьяна Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения с 16.08.2016 года (приказ № 133-к от 16.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «18» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_18.05.2020 г.\_ №\_207\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шевчук Людмила Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения с 04.02.2008 года (приказ № 16-к от 04.02.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «18» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_14.05.2020 г.\_ №\_198\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Бузова Лидия Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки приемного отделения с 01.04.2007 года (приказ № 44-к от 30.03.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «14» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_14.05.2020 г.\_ №\_198\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Петрочук Ольга Павловна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки (палатной) реабилитационного отделения №2 с 18.10.2016 года (приказ № 169-к от 18.10.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «14» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_184\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шалай Татьяна Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности кастелянши хозяйственной службы с 25.02.2020 года (приказ № 28-к от 25.02.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_184\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шалай Татьяна Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности кастелянши хозяйственной службы с 25.02.2020 года (приказ № 28-к от 25.02.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_185\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Рогачикова Людмила Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности кастелянши хозяйственной службы с 07.08.2006 года (приказ № 102-к от 07.08.2006 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_186\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Потоцкая Валентина Витальевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитаки приемного отделения с 24.11.2003 года (приказ № 162-к от 24.11.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

4.12.2020 г.№ 455

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Будимка Наталия Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 10.09.2014 г. (приказ от 10.09.2014 г.№ 133-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «4» декабря 2020 г.

Главный врач О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_187\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Демидюк Ирина Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитаки приемного отделения с 1.06.2016 года (приказ № 86-к от 1.06.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_03.12.2020 г.\_ №\_454\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шпак Галина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитаки приемного отделения с 21.05.2018 года (приказ № 84-к от 21.05.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «3» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_193\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Карпинчик Ольга Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения с 24.08.2010 года (приказ № 119-к от 24.08.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_194\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хамицкая Людмила Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности сестры-хозяйки пульмонологического отделения с 28.04.2014 года (приказ № 60-к от 28.04.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_23.06.2020 г.\_ №\_297\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Голод Наталья Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения с 2.07.2010 года (приказ № 90-к от 2.07.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работает по сменному графику работы .

Справка выдана по состоянию на «23» июня2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_196\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Радомская Виктория Валерьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения с 25.03.2016 года (приказ № 47-к от 25.03.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_190\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Станчук Людмила Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (старшей) приемного отделения с 2.05.2000 года (приказ № 12-к от 2.05.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2020 г.\_ №\_191\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Соколюк Светлана Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитаки (палатной) неврологического отделения с 14.08.2019 года (приказ № 131-к от 14.08.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «13» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_12.05.2020 г.\_ №\_147\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Давидович Янина Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста с 01.08.2019 года (приказ № 124-к от 01.08.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_151\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Калюшик Елена Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинского регистратора с 11.09.2017 года (приказ № 147-к от 11.09.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_152\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Карпук Ирина Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинского регистратора диктофонного центра с 14.12.2015 года (приказ № 190-к от 14.12.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_174\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Швед Елена Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 24.01.2017 года (приказ № 15-к от 24.01.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_175\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Маврина Валентина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 13.01.2016 года (приказ № 7-к от 13.01.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_157\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Коринчук Лариса Кузьминична

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает лифтером технической службы

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 19.11.2003 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 159-К от 18.11.2003 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_147\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Ващук Оксана Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 29.07.2013 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 105-К от 29.07.2013 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_02.06.2020 г.\_ №\_247\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Изофатова Маргарита Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.03.2003 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 28-К от 03.03.2003 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «03» июня 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_153\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Нидченко Лидия Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинского регистратора диктофонного центра с 21.01.2019 года (приказ № 9-к от 21.01.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_156\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Станкевич Екатерина Юрьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинского регистратора диктофонного центра с 03.03.2014 года (приказ № 34-к от 03.03.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_11.05.2020 г.\_ №\_155\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Панасевич Екатерина Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинского регистратора диктофонного центра с 20.11.2003 года (приказ № 160-к от 20.11.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_146\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кривошеева Екатерина Руслановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.02.2017 г. (приказ № 21-к от 01.02.2017 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_136

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Казберович Светлана Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

вдолжности медицинской сестры приемного отделения с 15 мая 2003 года (приказ № 60-к от 14 .05.2003 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | |
|  | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_136

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Бельчукова Галина Кирилловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

санитаркой процедурного кабинета реабилитационного отделения № 2 с 5 января 2015 года (приказ № 1-к от 05.01.2015 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_17.11.2020 г.\_ №\_140

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Несюк Алена Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

Работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 5 января 2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.05.2020 г.\_ №\_243

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Литвинчук Татьяна Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

вдолжности медицинской сестры приемного отделения с 4 августа 2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | |
|  | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_138

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Литвинчук Татьяна Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

вдолжности медицинской сестры приемного отделения с 4 августа 2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | |
|  | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_137

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

Мышук Полина Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_ (полное наименование организации)

вдолжности врача-терапевта приемного отделения с 1 августа 2017 года (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_112

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Мурашко Яна Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

«Брестская центральная городская больница»с01.08.2018 г (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.)

(полное наименование организации)

по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_122

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Мокрова Елена Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом ультразвуковой диагностики (заведующим отделением ультразвуковой диагностики)

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 27.12.2018 г (приказ № 215-К от 27.12.2018 г.)

(полное наименование организации)

по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_122

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Тихончук Елена Валентиновна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.08.2015 г (приказ № 110-К от 03.08.2015 г.)

(полное наименование организации)

по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
|  |  |  | | |  |  | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_03.12.2020 г.\_ №\_449

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Андросюк Виктория Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 21.08.2017 г (приказ №

(полное наименование организации)

132-К от 18.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ № 166-к от 19.11.2020 г.),выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0,25 должностиврача-ультразвуковой диагностики (для оказания экстренной хирургической помощи) отделения ультразвуковой диагностики, стаж работы в бюджетных организациях на 03.12.2020 г. составляет: 6 лет 03 месяца09 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «03» декабря2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_124

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кондратюк Ольга Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.12.2018 г (приказ №

(полное наименование организации)

202-К от 03.12.2018 г.)по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_124

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кондратюк Ольга Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.12.2018 г (приказ №

(полное наименование организации)

202-К от 03.12.2018 г.)по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_06.05.2020 г.\_ №\_110

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Трибуховская Юлия Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) хирургического отделенияв учреждении здравоохранения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

«Брестская центральная городская больница»с01.08.2016 г (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.)

(полное наименование организации)

по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_111

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Дударчук Галина Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (перевязочного кабинета) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.08.2001 г. (приказ № 58-К от 01.08.2001 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*07.05.2020г. № 112* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Аврамкова Жанна Евгеньевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)врачом лабораторной диагностики централизованной лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «01» марта 2019 г. №185-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «10» ноября 2017 г. по «3»декабря 2018 г.

в соответствии с приказом от «01» марта 2019 г. №35-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «1» марта 2019 г. по «4»мая 2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_*10.09.2020\_№\_381*\_\_\_* (дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница*»*Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Козлова Ирина Алексеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 20.10.2008 г. (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения: выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0,25 должности фельдшера-лаборанта. Имеет первую квалификационную категорию фельдшера-лаборанта (приказ от 01.04.2015 г. №136-к), стаж работы в бюджетной организации на 10.09.2020 г. составляет: 20 лет 1 месяц 07 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «10» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

03.03.2020г.№ 2

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Селезнёва Наталья Андреевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)рентгенолаборантом кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «21» февраля 2018 г. №32-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «22» февраля 2018 г. по«03» января 2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | А.В.Мокров |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_06.05.2020 г.\_ №\_106

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Климович Анна Олеговна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает медицнской сестрой (палатной) терапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

06.08.2014 г. (приказ № 110-К от 06.08.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_05.05.2020 г.\_ №\_104

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шалоник Надежда Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает медицнской сестрой (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

18.07.2017 г. (приказ № 111-К от 18.07.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_30.04.2020 г.\_ №\_97

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Прузынюк Екатерина Святославовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделенияв

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 18.09.2015 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 139-71-К от 18.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «30» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_04.05.2020 г.\_ №\_105

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Павловская Светлана Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности врача- психотерапевта психотерапевтического кабинета

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.01.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 1-К от 03.01.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен социальный отпуск без сохранения заработной платы: на 9 календарных дней с 22.04.2020 г. по 30 апреля 2020 г. (приказ от 21.04.2020 г. № 76-о), на 26 календарных дней с 4 мая 2020 г. по 29 мая 2020 г. (приказ от 30.04.2020 г. №81-о).

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_04.05.2020 г.\_ №\_103

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Бегеза Юлия Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 29.03.2018 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 53-К от 29.03.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.04.2020 г.\_ №\_86

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Дацкевич Светлана Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры отделения функциональной диагностики в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.10.2012 г. (приказ от 15.10.2012 г.№ 163-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_23.04.2020 г.\_ №\_92

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Рабчинская Анна Степановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиакушерки гинекологического кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.01.2014 г. (приказ от 02.01.2014 г.№ 1-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.11.2020 г.\_ №\_412

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Орлов Игорь Александович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2018 г. (приказ от 01.08.2018 г.№ 125-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «10» ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.04.2020 г.\_ №\_89

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Цыбук Зоя Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры отделения функциональной диагностики в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2001 г. (приказ от 01.08.2001 г.№ 15-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

\_16.04.2020 г.\_ №\_82

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Копанько Вера Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиэкономиста планово-экономического отдела в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.05.2017 г. (приказ от 02.05.2017 г.№ 67-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «1» марта 2019 г. № 35-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «11» марта 2019 г. по 8 января 2022 г..

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.04.2020 г.\_ №\_80

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Наварко Ирина Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры отделения гемодиализа в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.08.2013 г. (приказ от 15.08.2013 г.№ 118-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.04.2020 г.\_ №\_81

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шум Наталия Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры отделения гемодиализа в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 18.06.2010 г. (приказ от 17.06.2010 г.№ 82-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_16.04.2020 г.\_ № 79

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Вашкевич Инна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестрой процедурного кабинета межайонного специализированного. офтальмологического отделения с 17.02.2003 г. (приказ № 19-к от 17.02.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_16.04.2020 г.\_ № 78

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Василюк Раиса Степановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры централизованной стерилизационной с 03.02.2020 года (приказ № 17-к от 03.02.2020г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_15.04.2020 г.\_ № 75

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Климович Денис Владимирович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности врача-терапевта приемного отделения с 03.05.2014 года (приказ № 62-к от 02.05.2014г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.04.2020 г.\_ № 56

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Яскович Марина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 03.10.2011 года (приказ № 149-к от 03.10.2011 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «13» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ № 71

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лебедь Татьяна Никифоровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения гнойной хирургии с 17.02.2003 года (приказ № 19-к от 17.02.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.04.2020 г.\_ № 55

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кныревич Наталья Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (старшей) отделения ультразвуковой диагностики на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

01.09.2011 г. (приказ № 132-К от 01.09.2011 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «13» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ № 57

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Иовина Наталья Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (старшей) терапевтического отделения на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

02.02.2015 г. (приказ № 162-К от 02.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
|  |  |  | | |  |  | |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_09.09.2020 г.\_ № 380

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Сутчук Юлия Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры процедурного кабинета терапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | | |
|  |  |  | | |  |  | | |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от | | | |  | | | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ № 73

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Пунько Диана Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_09.09.2020 г.\_ № 381

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Сутчук Игорь Геннадьевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской (палатной) терапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

01.08.2020 г. (приказ № 117-К от 31.07.2020 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» сентября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.04.2020 г.\_ № 52

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Дудчик Татьяна Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

с 03.11.2004 г. (приказ № 150-к от 03.11.2004 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «13» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.04.2020 г.\_ № 54

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Дудчик Татьяна Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

с 03.11.2004 г. (приказ № 150-к от 03.11.2004 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «13» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.04.2020 г.\_ № 54

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Мазур Наталья Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

с 01.01.2013 г. (приказ № 201-к от 31.12.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «13» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.04.2020 г.\_ № 50

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Пономарёва Татьяна Павловна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (старшей) отделения функциональной диагностики на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

24.10.2012 г. (приказ № 169-К от 24.10.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «10» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_09.04.2020 г.\_ № 45

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Дубина Анна Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографиии с 1 августа 2016 г. (приказ №123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_10.04.2020 г.\_ № 49

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Воробей Артём Викторович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 04 февраля 2014 г. (приказ №17-к от 04.02.2014 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «10» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_7.05.2020 г.\_ № 117

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Парфенюк Ольга Николаевна

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестрой процедурного кабинета пульмонологического отделения с 30 августа 2016 г. (приказ №140-к от 30.08.2016 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «7» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_7.05.2020 г.\_ № 118

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Кушнир Людмила Владимировна

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности санитарки (ваннщицы) пульмонологического отделения с 26 января 2012 г. (приказ №14-к от 26.01.2012 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «7» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_09.04.2020 г.\_ № 46

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Кондратюк Анна Николаевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 12июля 2016 г. (приказ №109-к от 12.07.2016 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_08.04.2020 г.\_ № 44

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Кляус Елена Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-нефролога отделения гемодиализа с 1 октября 2010 г. (приказ №143-к от 01.10.2010 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_03.04.2020 г.\_ № 41

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коржук Екатерина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

02.08.2004 г. (приказ № 97-К от 02.08.2004 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: с 6 апреля 2020 года по 17 апреля 2020 года предоставлен трудовой отпуск (приказ от 23.03.2020 г. №55-о)

Справка выдана по состоянию на «03» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.04.2020 г.\_ № 36

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Романюк Светлана Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры отделения гемодиализа на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

09.11.2010 г. (приказ № 167-К от 09.11.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«1» апреля 2020 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.02.2021 г.\_ № 442

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коцюба Наталия Евгеньевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (старшей) отделения гнойной хирургии на полную должность

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

12.11.2013 г. (приказ № 173-К от 12.11.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_24.08.2020 г.\_ № 357

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Фесюк Анна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.01.2020 г. (приказ №5-К от 10.01.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:находилась в командировке в г. Барановичи с 13.01.2020 г. по 17.03.2020 г. (приказ от 10.01.2020 г. № 4-км)., с 01.07.2020 г. по 14.08.2020 г. (приказ от 30.06.2020 г. №50-км).

Справка выдана по состоянию на «24» авгусата 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_31.03.2020 г.\_ № 357

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Фесюк Анна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.01.2020 г. (приказ №5 К от 10.01.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ №32-к от 26.02.2018 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 31 марта 2020 г. составляет: 16 лет 06 месяцев 19 дней.

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_24.08.2020 г.\_ № 356

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пуцыкович Наталья Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.07.2005 г. (приказ №82-К от 01.07.2005 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения::находилась в командировке в г. Барановичи с 13.01.2020 г. по 17.03.2020 г. (приказ от 08.01.2020 г. № 3-км)., с 01.07.2020 г. по 14.08.2020 г. (приказ от 30.06.2020 г. №50-км).

Справка выдана по состоянию на «24» августа 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ № 229

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кузьмич Нина Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) хирургического отделенгия в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2017 г. (приказ №119- К от 01.08.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_31.03.2020 г.\_ № 37

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пстыга Ольга Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.01.2002 г. (приказ № 6-К от 14.01.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «рентгенолаборант» (приказ № 139 от 27.07.2011 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 31 марта 2020 г. составляет: 28 лет 05 месяцев 26 дней.

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ № 62

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пстыга Ольга Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.01.2002 г. (приказ № 6-К от 14.01.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения - .

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

26.10.2020 г.\_ №\_412

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ляшук Виктория Георгиевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности врача-физиотерапевта физиотерапевтического отделенияс25.03.2019 г.(приказ № 47-к от 25.03.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «26» октября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

27.03.2020 г.\_ №\_35

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Быб Марта Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения № 2 с 1.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015 г.)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «27» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

26.03.2020 г.\_ №\_34

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Оласюк Екатерина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

врачом-лабораторной диагностики (экспресс-лаборатории) централизованной лаборатории клинической биохимии с 1.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.)

Дополнительные сведения: режим рабочего времени определяется ежемесячно изменяющимся графиком работы, включая ночные смены.

Справка выдана по состоянию на «26» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

18.03.2020 г.\_ №\_24

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шалай Татьяна Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работает кастеляншей хозяйственной службы

(наименование должности, воинской должности, профессии)

вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 25.02.2020 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 28-К от 25.02.2020г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_18.03.2020 г.*\_ *№23*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Панасевич Екатерина Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает медицинским регистратором диктофонного центра

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с20.11.2003 г.(приказ

(полное наименование организации)

№ 160-К от 20.11.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.04.2020 г.\_ №\_76

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Павлюкевич Елена Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

15.08.2016 г. (приказ № 131-К от 12.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: находится в социальном отпуске «по уходу за ребенком до достижения возраста им трех лет» с 23апреля 2020 года по 03марта 2023 года (приказ от 13.04.2020 г. № 70-О).

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

17.03.2020г.№ 19

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Селезнёва Наталья Андреевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)рентгенолаборантом кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «21» февраля 2018 г. №32-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «22» февраля 2018 г. по«03» января 2021 г.

Дополнительные сведения квалификационной категории не имеет, стаж работы в бюджетных организациях на 17.03.2020 составляет 6 лет 6 месяцев 13 дней.

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

08.07.2020 г. № 315

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Мощук Анна Андреевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 19 февраля 2003 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой уборщицей (палатной) кардиологического отделения анестезиологии в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «19» февраля 2003 г.№ 20-к и«28» февраля 2003 г. уволена приказом от «28» февраля

(дата увольнения)

2020 г. №27-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» июля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

08.06.2020 г. № 260

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Фенчук Дмитрий Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 10марта 2015 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) врачом-анестезилогом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации на условиях внешнего совместительства в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «10» марта 2015 г.№ 35-к и«31» июля 2017 г. уволен приказом от «31» июля

(дата увольнения)

2017 г. №118-а.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» июня 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

06.01.2021 г.\_ №\_10

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Саханько Дарья Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.08.2019 г. (приказ № 124-К от 01.08.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

06.01.2021 г.\_ №\_11

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Пупко Людмила Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.08.2019 г. (приказ № 124-К от 01.08.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

21.01.2021 г.\_ № 37

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Бабей Олег Иванович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности техника-массажиста физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 06.02.2017 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 24-к от 06.02.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21»января 2021 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

08.05.2020 г.\_ №\_144

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Якубюк Юлия Дмитриевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры процедурного кабинета травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в*** учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

06.11.2008г. (приказ № 150-К от 06.11.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

27.10.2020 г.\_ №\_414

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ковалевич Елена Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой в реабилитационном отделении № 2 в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23 марта 2017 года (приказ от 23.03.2017 г.№ 48-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» октября 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

11.03.2020 г.\_ №\_13

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Марчук Мария Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02 августа 2019 года (приказ от 02.08.2019 г.№ 125-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

11.03.2020 г.\_ № 11

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Косынюк Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 3 апреля 2017 годана полную должность (приказ от 03.04.2020 г.№ 53-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

21.02.2020 г.\_ №\_68

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Якуш Светлана Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностикухонного рабочего пищеблока учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с04мая2018 года (приказ от 04.05.2018 г.№ 75-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «21» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

05.03.2020 г. № 5

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Жолнерук Елена Степановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 15 июня 2017 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «15» июня 2017 г.№ 92-к и«24» февраля 2018 г. уволена приказом от «24» января

(дата увольнения)

2018 г. №14-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «5» января 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

06.01.2021 г. № 11

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Пипко Людмила Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 15 августа 2003 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой процедурного кабинета 2 терапевтического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «15» августа 2003 г.№ 108-к и«5» июля 2007 г. уволена приказом от «5» июля

(дата увольнения)

2007 г. №86-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «6» января 2021 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

03.03.2020г.№ 2

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Селезнёва Наталья Андреевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)рентгенолаборантом кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «21» февраля 2018 г. №32-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «22» февраля 2018 г. по«03» января 2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | А.В.Мокров |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.03.2020 г.\_ №\_1

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Антонюк Оксана Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя собственное, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой процедурного кабинета хирургического отделения с 07.09.2015 года (приказ № 131-к от 07.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

21.02.2020 г.\_ №\_68

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

(место выдачи справки)

Круглей Алина Степановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2008 года (приказ №99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время .

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «13» мая2019 г.

Заместитель главного врача***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_233

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Бричковская Марина Брониславовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в санитаркой реабилитационного отделения № 1учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11 марта 2019 года (приказ от 11.03.2019 г.№ 37-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: - предоставлен трудовой отпуск на 14 календарных дней с 2марта2020 г. по 16марта 2020 г. (приказ от 21.02.2020 г. № 33-о)..

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

25.02.2020 г.\_ №\_74

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Головчик Людмила Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в санитаркой (палатной) кардиологического отделенияучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 17 сентября 2019 года (приказ от 17.09.2019 г.№ 151-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

25.02.2020 г.\_ №\_72

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Труш Оксана Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работаетв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 29.07.2015 г. (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_25.02.2020 г.\_ №\_71

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Денищиц Вера Степановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: \_-\_.

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

21.02.2020 г.\_ №\_69

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Жминько Светлана Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) неврологического отделения учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1 августа 2012 года (приказ от 01.08.2012 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:приказом от «7» декабря 2017 г. № 203-о предоставлен социальный отпуск «по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет» с «15» декабря 2017 г. по «13» октября 2020 г*..*

Справка выдана по состоянию на «21» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

24.02.2020 г.\_ №\_70

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Грицевич Анастасия Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестестезиологии и реанимации учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1 августа 2016 года (приказ от 01.08.2016 г.№ 123-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:приказом от «4» февраля 2020 г. № 21-о предоставлен социальный отпуск «по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет» с «6» февраля 2020 г. по «4» декабря 2022 г*..*

Справка выдана по состоянию на «24» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

14.02.2020 г.\_ №\_53

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Макаревич Ольга Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры межрайонного специализированного эндокринологического отделения учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 августа 2016 года (приказ от 01.08.2016 г.№ 123-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: стаж работы на 14.02.2020 г. составляет 3 года 6 месяцев 13 дней.

Справка выдана по состоянию на «14» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

20.02.2020 г.\_ №\_64

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Артемьева Дарья Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта клинико-диагностической лабораторииучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 ноября 2019 года (приказ от 01.11.2019 г.№ 180-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «20» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

17.02.2020 г.\_ №\_56

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Зубчик Мария Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) отделения гнойной хирургиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с16 октября 2019 года (приказ от 16.10.2019 г.№ 169-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «17» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

06.07.2020 г.\_ №\_312

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Божко Надежда Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14января 2019 года (приказ от 14.01.2019 г.№ 6-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «06» июля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

06.07.2020 г.\_ №\_313

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пульк Марина Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной томографиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23 апреля 2020 года (приказ от 23.04.2020 г.№ 64-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «06» июля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

о нахождении в «отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет»

11.02.2020 г.\_ №\_47

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Николайчик Ирина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работала в должностимедицинской сестры ревматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 29 мая 2001 года (приказ от 28.05.2001 г.№ 37-к) по 24 августа 2008 г. (приказ от 22.08.2008 г. № 109-к).

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: приказом от «10» октября 2005 г. № 148-о предоставлен социальный отпуск «по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет» с «14» октября 2005 г. по «24» августа 2008 г*..*

Справка выдана по состоянию на «11» февраля 2020 г.

Зам.главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

01.02.2021 г.\_ № 61

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Цветкова Светлана Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонасной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01 июля 2019 года (приказ от 01.07.2019 г.№ 105-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительнности рабочего времени по должности врача магнитно-резонансной томографии с 4 апреля 2016 г. (приказ № 63-а от 01.04.2016 г)*.*Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ № 339 от 27.12.2019 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 01феврая 2021 г. составляет: 6 лет 6 месяцев 1 день.

Справка выдана по состоянию на «01» февраля 2021 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

о нахождении в «отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет»

11.02.2020 г.\_ №\_48

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шеломицкая Татьяна Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работала в должностимедицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1 августа 2012 года (приказ от 01.08.2012 г.№ 117-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: приказом от «17» декабря 2019 г. № 224-о предоставлен социальный отпуск «по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет» с «23» декабря 2019 г. по «8» октября 2022 г*..*

Справка выдана по состоянию на «11» февраля 2020 г.

Зам.главного врача ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

05.02.2020 г.\_ №\_43

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пархомук Дмитрий Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15 августа 2014 года (приказ от 15.08.2014 г.№ 116-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «07» февраля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.10.2019 г.\_ №\_452

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Симончик Лилия Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры операционной операционного блока в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с3 апреля 2017 года (приказ от 03.04.2017 г.№ 53-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «31» октября2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

03.02.2020г.№ 37 (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Бендасова Кристина Сергеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой (палатной)неврологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «01» августа 2019 г. №136-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «01» августа 2019 г. по 25 мая 2022 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «03» февраля2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

19.03.2021 г.\_ №\_96

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кажан Алексей Валерьевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-хирурга хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 1 июля 2015 года (приказ от 01.07.2015 г.№ 91-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 должности врача-хирурга хирургического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 489 от 18.05.2018 г.), стаж работы в бюджетных организациях на 19.03.2021 г. составляет: 11 лет 6 месяцев 15 дней*.*

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2021 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_30.01.2020 г.\_ №31

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кушнерук Данута Ивановна

(фамилия, собственноеимя, отчество)

работает в должности врача лабораторной диагностики(заведующего клинико- диагностической лабораторией) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

02.09.2015 г. (приказ № 128-К от 02.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 должности врача лабораторной диагностики клинико- диагностической лаборатории;имеет высшую категорию по квалификации «Врач» (приказ №458 от 04.05.2015 г.), стаж работы в бюджетных организациях на 30.01.2020 года составляет: 26 лет 04 месяца 20 дней.

Справка выдана по состоянию на «30» января 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.01.2020 г.№ 30* (дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Першукевич Марина Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории с 24.02.2003 года (приказ № 23-к от 24.02.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача лабораторной диагностики, стаж работы в бюджетных организациях на 30.01.2020 года составляет: 16 лет 11 месяц 06 дней, имеет первую квалификационную категорию врача клинической лабораторной диагностики (приказ № 54 от 25 февраля 2009 года).

Справка выдана по состоянию на «30» января2020г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

21.01.2020 г.\_ №\_24

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хмарук Валентина Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры операционной операционного блока в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 22 апреля 2014 года (приказ от 22.04.2014 г.№ 57-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «21» января 2020 г.

И.о.главного врача А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.01.2020 г.\_ № 15

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Коритич Руслана Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1 с 01.11.2017 года (приказ № 175-к от 01.11.2017 г.) по настоящее время на полную должность.

Дополнительные сведения:имеет вторую квалификационную категорию «сестринское дело» (приказ №96 от 18.04.2007 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 16.01.2020 года составляет: 21год 04 месяца21 день.

Справка выдана по состоянию на «16» января 2020г.

И.о.главного врачаА.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.12.2020 г.\_ № 476

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Якимович Вадим Васильевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 01.09.2007 года (приказ № 122-к от 31.08.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-хирурга хирургического отделения, имеет высшую квалификационную категорию врача (приказ №727 от 15.06.2012 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 31.12.2020 года составляет: 20 лет 04 месяца27 дней.

Справка выдана по состоянию на «31» декабря 2020г.

Заместитель главного врачаА.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.12.2020 г.\_ № 476

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Якимович Вадим Васильевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга хирургического отделения с 01.09.2007 года (приказ № 122-к от 31.08.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-хирурга хирургического отделения, имеет высшую квалификационную категорию врача (приказ №727 от 15.06.2012 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 31.12.2020 года составляет: 20 лет 04 месяца 27 дней.

Справка выдана по состоянию на «31» декабря 2020г.

Заместитель главного врачаА.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

12.01.2021 г.\_ № 21

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Супрунчик Юрий Григорьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 07.04.2003 года (приказ № 43-к от 07.04.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет высшую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ от 14.12.2012 г. №216), стаж работы в бюджетной организации на 12.01.2021 г. составляет: 19 лет 08 месяцев 01день.

Совместительства, работы сверх установленной нормы не имеет.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «12» января 2021 г.

Заместитель главного врачаА.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.03.2021 г.\_ № 95

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Супрунчик Юрий Григорьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 07.04.2003 года (приказ № 43-к от 07.04.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет высшую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ от 14.12.2012 г. №216), стаж работы в бюджетной организации на 15.03.2021 г. составляет: 19 лет 10 месяцев 08 дней, согласно плану ГУО «Барановичский центр повышения квалификации руководящих работников и специалистов» прохождение курсов повышения квалификации по программе №62 «Организация работы рентгенолаборанта» будет с 28 июня по 9 июля 2021 года.

Совместительства, работы сверх установленной нормы не имеет.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2021 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности *14.07.2020 г.№ 318*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» июля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расфровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*26.08.2020 г.№ 362*

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Книга Николай Владимирович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 14.07.2008 г.(приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:дополнительные свободные от работы дни, как отцу, воспитывающему ребенка-инвалида до 18 лет (статья 265 ТКРБ) не предоставляются.

Справка выдана по состоянию на «26» августа 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_14.01.2020 г.*\_ *№ 7*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Макрушина Любовь Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает санитаркой приёмного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

06.02.2015г. (приказ № 19-К от 06.02.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14»января2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*25.03.2020 г.№ 33*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Китель Жанна Евгеньевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-реабилитолога (заведующего реабилитационным отделением №2) с 01.08.2014 г.(приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «25» марта 2020г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| на |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

08.05.2020 г. № 145

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кравчук Светлана Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностимедицинской сестрыпроцедурного кабинетатравматологического отделения с 15.10.2003 г. (приказ № 139-к от 15.10.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

30.12.2019 г.\_ № 507

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Дашкевич Ярослав Николаевич \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения с 18.10.2010 года (приказ № 153-к от 18.10.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения, имеетпервую квалификационную категорию врача (приказ №77 от 06.05.2017 г.). Стаж работы в бюджетных организациях на 01.01.2020 года составляет: 15 лет 03 месяца 13 дней.

Справка выдана по состоянию на «30» декабря 2019 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*16.12.2019г. № 497* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат: по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Рыжова Татьяна Игоревна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «23» сентября 2019 г. №168-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «28» сентября 2019 г. по 12 июля2022 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.12.2019 г.\_ №\_495

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Савчук Любовь Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (платной) хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14 октября 2019 года (приказ от 14.10.2019 г.№ 167-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «16» декабря 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

12.05.2020 г.\_ №\_181

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Даценко Елена Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05 сентября 2014 года (приказ от 05.09.2014 г.№ 130-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

12.05.2020 г.\_ №\_182

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пивоварова Галина Казимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 30 мая 2012 года (приказ от 30.05.2012 г.№ 83-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

12.05.2020 г.\_ №\_180

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Панасюк Галина Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 06сентября 2007 года (приказ от 06.09.2007 г.№ 126-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: свободный от работы день, как матери воспитывающей двоих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется

Справка выдана по состоянию на «12» мая2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

09.12.2019 г.№483

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шлык Александра Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-терапевта приемного отделения на условиях неполного рабочего времени

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 19.03.2019 г. (приказ № 46-К от 19.03.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №159 от 23.10.2014 г.), стаж работы в бюджетной организации на 09.12.2019 г. составляет: 7 лет 04 месяца05 дней.

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2019 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

09.12.2019 г.\_ №\_482

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Божко Александр Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2015 г. (приказ № 109-К от 31.07.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии, стаж работы в бюджетной организации и медицинский стаж на 09.12.2019 г. составляет: 5 лет 04 месяца 08дней, имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ от 11.11.2016 г. №186).

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2019 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровка подписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

05.12.2019 г.№ 478

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Якубчик Дмитрий Валерьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-рентгенологакабинета рентгеновской компьютерной томографии с 01.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время. Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии. Квалификационной категории не имеет. Стаж работы в бюджетной организации на 05.12.2019 года составляет: 05 лет 04 месяца 04 дня.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря 2019г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности 26.12.2019 г. № 479

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Цветкова Светлана Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии отделения лучевой диагностики с 01.07.2019 года (приказ № 105-к от 01.07.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.50 должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 2 августа 2019 г. (приказ146-а от 02.08.2019 г.) по настоящее время. Имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №213 от 26.12.2016 года). Стаж работыв бюджетной организации на 05.12.2019 года составляет: 05 лет 04 месяца 04 дня.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря 2019г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности 26.12.2019 г. № 479

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Цветкова Светлана Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии отделения лучевой диагностики с 01.07.2019 года (приказ № 105-к от 01.07.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.50 должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 2 августа 2019 г. (приказ146-а от 02.08.2019 г.) по настоящее время.

Справка выдана по состоянию на «26» декабря 2019г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

20.01.2020 г.\_ №\_18

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лучиц Наталья Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры операционной операционного блока

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 05.07.2004 г. (приказ № 84-К от 05.07.2004 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: стаж работы в бюджетной организации на 20.01.2020 г. составляет: 15 лет 06 месяца 15 дней, имеет высшую квалификационную категорию медицинской сестры операционной (приказ от 09.01.2019 г. №11).

Справка выдана по состоянию на «20» января 2020 г.

И.о. главного врача***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** А.В. Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности 05.12.2019г.№ 479

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Цветкова Светлана Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача магнитно-резонансной томографии кабинета магнитно-резонансной томографии отделения лучевой диагностики с 01.07.2019 года (приказ № 105-к от 01.07.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.50 должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета Имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №213 от 26.12.2016 года). Стаж работыв бюджетной организации на 05.12.2019 года составляет: 05 лет 04 месяца 04 дня.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря 2019г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А .В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_242

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Королевич Наталья Григорьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 06.07.2010 г. (приказ № 92-К от 06.07.2010 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_253

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сердюк Надежда Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (буфетчицы) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.07.2018 г. (приказ № 107-К от 02.07.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_254

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сушко Янина Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 10.05.2016 г. (приказ № 72-К от 06.05.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_255

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Худосовцева Светлана Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 04.10.2006 г. (приказ № 135-К от 04.10.2006 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_252

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Савко Тамара Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.03.2003 г. (приказ № 32-К от 14.03.2003 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_249

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Прокопюк Ирина Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 06.03.2014 г. (приказ № 37-К от 06.03.2014 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_247

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пашкевич Раиса Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.12.2015 г. (приказ № 181-К от 01.12.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_245

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Нестерук Мария Иосифовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 23.05.2005г. (приказ № 64-К от 23.05.2005 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_244

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Милосердова Галина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 09.08.2019 г. (приказ № 129-К от 09.08.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

03.12.2019 г.\_ №\_237

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Королевич Наталья Григорьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 06.07.2010 г. (приказ № 92-К от 06.07.2010 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «03» декабря 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_248

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Петручик Нина Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.05.2016 г. (приказ № 79-К от 20.05.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_237

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гончарук Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (буфетчицей) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 20.12.2018 г. (приказ № 213-К от 20.18.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

02.09.2020 г.\_ №\_373

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кисель Нина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает младшей медицинской сестрой по уходу за больными реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.09.2016 г. (приказ № 126-К от 15.09.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «02» сентября 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

02.09.2020 г.\_ №\_373

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кисель Нина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает младшей медицинской сестрой по уходу за больными реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.09.2016 г. (приказ № 126-К от 15.09.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с 7 сентября 2020 г. по 8 октября 2020 г. (приказ от 19.08.2020 г. №153-о).

Справка выдана по состоянию на «02» сентября 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_241

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ковальчук Раиса Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 05.12.2019 г. (приказ № 199-К от 05.12.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

05.02.2021 г.\_ №\_67

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Прокопович Оксана Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача–анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,50 должности врача-анестезиолога-реаниматологаотделения анестезиологии и реанимации,имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ от 29.09.2017 г. №180), стаж работы в бюджетной организации на 05.02.2021 г. составляет: 7 лет 6 месяцев 06 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «05» февраля 2021 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

17.03.2020 г.\_ №\_20

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гаврильченко Никита Андреевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача–психиатра-нарколога психиатрического кабинета

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-психотерапевта психотерапевтического кабинета,имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ от 03.09.2019 г. №220), стаж работы в бюджетной организации на 17.03.2020 г. составляет: 4 года 2 месяца17 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_236

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мойсюк Валерий Викторович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-хирурга хирургического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 05.05.2020 г. (приказ № 69-К от 05.05.2020 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию врача (приказ от 25.01.2017 г. №12), стаж работы в бюджетной организации на 22.05.2020 г. составляет: 8лет1 месяц2 дня.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_236

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гаврильченко Никита Андреевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача–психиатра-нарколога психиатрического кабинета

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О прохождении интернатуры

9.12.2019 г.\_ №\_481

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Чернокал Екатерина Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

С 21.11.2019 Г. по 11.12.2019 г. проходила интернатуру по специальности «Терапия» по циклу «Эндокринология» в межрайонном специализированном эндокринологическом отделении в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Общежитие на время прохождения интернатуры не предоставлялось.

Справка выдана по состоянию на «9» декабря 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

27.05.2020 г.\_ №\_240

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шурпик Наталья Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1 августа 2013 года (приказ от 01.08.2013 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

27.05.2020 г.\_ №\_240

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шурпик Наталья Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 1 августа 2013 года (приказ от 01.08.2013 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.07.2020 г.\_ №\_141

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Забелич Алёна Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой процедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 24 марта 2020 года (приказ от 24.03.2020 г.№ 45-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

13.11.2020 г.\_ №432

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кульбеда Мария Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 10 сентября 2019 года (приказ от 10.09.2019 г.№ 147-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «13» ноября 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

19.11.2019 г.\_ №\_468

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Леончик Елена Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11 января 2016 года (приказ от 11.01.2016 г.№ 5-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «19» ноября 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

14.04.2020 г.\_ №\_61

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Леончик Елена Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11 января 2016 года (приказ от 11.01.2016 г.№ 5-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

26.11.2020 г.\_ №\_439

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Зиновчик Дарья Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинетав учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 13января 2020 года (приказ от 13.01.2020 г.№ 6-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «26» ноября 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

11.08.2020 г.\_ №\_461

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Дьячкова Светлана Борисовна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работаетмедицнской сестрой (палатной) кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

27.10.2015 г. (приказ № 162-К от 27.10.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» августа 2020 г.

Главный врач***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

3.01.2020 г.№ 1

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Дердей Ольга Фёдоровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 08.10.2007 г. (приказ от 08.10.2007 г.№ 140-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: трудовой контракт заключен сроком на три года по 31 января 2022 г.

Справка выдана по состоянию на «3» января 2020 г.

Главный врач***\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

### С П Р А В К А

о месте работы и занимаемой должности

11.11.2019 г. №463

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Супрунчик Ирина Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 12.08.2003 г. (приказ № 105-К от 11.08.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:* работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «11» ноября 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

28.10.2019 г.\_ №\_452

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сень Светлана Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта экспресс-лабораториив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 22.05.2018 г. (приказ от 22.05.2018 г.№ 85-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» октября2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

29.10.2019 г.\_ №\_455\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Лешко Антонина Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения (наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (полное наименование организации)

с 01.08.2016 г. (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «29» октября2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

12.11.2020 г.\_ № 431

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Головчик Евгения Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2018 г. (приказ от 01.08.2018 г.№ 125-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «12» ноября2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

17.06.2020 г.\_ № 272

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Тупица Марина Валерьяновна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должностиврача-нефролога (заведующего отделением гемодиализа)

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.03.2012г.

(полное наименование организации)

(приказ № 37-К от 01.03.2012 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности22.05.2020 г*.№* 224

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Гиль Наталья Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

рентгенолаборантом рентгеновского кабинета с 01.10.2008 года (приказ № 133-к от 01.10.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.10.2019 г.*\_ *№\_417*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Дворякова Ольга Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры(старшей) травматологического отделения.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

20.08.2003 г.(приказ № 111-к от 20.08.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «23» октября2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.10.2019 г.\_ №416

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Жук СергейВикторович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –рентгенолога рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.07.2019 г. (приказ № 105-К от 01.07.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 200 от 27.10.2017г.), медицинский стаж работы на 22.10.2019 г. составляет: 4года02 месяцев 06 дней, стаж работы в бюджетных организациях на 22.10.2019 г. составляет: 4года03 месяца18 дней, стаж работы в бюджетных организациях на 22.10.2019 г.

Справка выдана по состоянию на «22» октября2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

21.10.2019 г.\_ №444

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Иванова Виктория Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.06.2014 г. (приказ от 30.05.2014 г.№ 73-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «21» октября2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величк

(руководитель) (подпись)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.07.2020 г.\_ №\_321

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Бондаренко Светлана Геннадьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.09.2019 г. (приказ от 01.09.2019 г.№ 140-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «16» июля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *17.10.2019г.№ 436*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Яльницкая Екатерина Витальевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 01.09.2015 года (приказ № 127-к от 01.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

05.11.2020 г.\_ №423

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хомич Алеся Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) кардиологического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 26.11.2018 г. (приказ 197-К от 26.11.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» ноября2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

23.12.2019 г.\_ №505

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Савко Алеся Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) кардиологического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 26.11.2018 г. (приказ 197-к от 26.11.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» декабря 2019 г.

Главный врач О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

21.02.2020 г. № 67

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Тарасюк Надежда Фёдоровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

С 6 февраля 2003 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой-уборщицей (палатной) травматологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «06» февраля 2003 г.№ 14-к и«22» октября 2003 г. уволена приказом от «22» октября

(дата увольнения)

2003 г. №143-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21» февраля 2020 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заместитель главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения** **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_09.12.2020 г.\_ №\_465

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мамченко Любовь Рахимжановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.07.2019 г. (приказ от 01.07.2019 г.№ 105-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «9» декабря2020 г.

Главный врач\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.02.2020 г.\_ №\_59

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Тарасюк Жанна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (палатной) реабилитационного отделения №1 в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 17.07.2017 г. (приказ от 01.09.2019 г.№ 60-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: дополнительные свободные от работы дни, как матери, воспитывающей ребёнка-инвалида до 18 лет (статья 265 ТКРБ) не предоставляются.

Справка выдана по состоянию на «19» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

23.09.2019 г.\_ №\_422

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Масальская Инна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностипровизора-технолога аптеки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26.08.2019 г. (приказ от 26.08.2019 г.№ 138-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: контракт заключен по 25 августа 2024 года.

Справка выдана по состоянию на «23» сентября2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

23.09.2019 г.\_ №\_421

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Отока Антон Эдуардович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-невролога неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.09.2011 г. (приказ от 02.09.2011 г.№ 133-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 23 календарных дня с 18 сентября по 10 октября 2019 года (приказ от 6 сентября 2019 года №159-о)

Справка выдана по состоянию на «23» сентября2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №115

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Москалёва Светлана Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2017 г. (приказ от 01.08.2017 г.№ 119-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «07» МАЯ 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ № 60

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Москалёва Светлана Юрьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2017 г. (приказ от 01.08.2017 г.№ 119-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*19.09.2019 г. № 413*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Карват Светлана Вацлавовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работаетсанитаркой клинико-диагностической лаборатории в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.04.2011 года (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: свободный от работы день, как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.

Справка выдана по состоянию на «19» сентября2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_2.10.2019 г.\_ № 428

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ячичко Мария Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2013 г. (приказ от 01.08.2013 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра-анестезист» (приказ от 01.04.2016 г. №152), медицинский стаж на 2.10.2019 г. составляет: 6 лет2 месяца 1 день.

Справка выдана по состоянию на «2» октября 2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.08.2019 г.\_ №\_385

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Саханько Дарья Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2019 г. (приказ от 01.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

03.01.2020 г.№2

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Старовойтова Ксения Эдуардовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2019 г. (приказ от 01.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «3» января 2020 г.

Главный врачО.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_05.09.2019 г.\_ №401

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Корень Александр Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-хирурга хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.06.2015 г. (приказ от 15.06.2015 г.№ 83-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-хирурга хирургического отделения, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ от 30.12.2004 г. №290), медицинский стаж на 05.09.2019 г. составляет: 19лет 09 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «05» сентября2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.08.2019 г.\_ №394

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Вакульчик Владимир Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.10.2012 г. (приказ от 01.10.2012 г.№ 153-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.08.2019 г.\_ №393

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# П Владимир Александрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.10.2012 г. (приказ от 01.10.2012 г.№ 153-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_26.08.2019 г.\_ №\_310

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: УЗ «Брестская областная больница»

(место выдачи справки)

# Дердей Ольга Фёдоровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 08.10.2007 г. (приказ от 08.10.2007 г.№ 140-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ от 01.12.2014 г. № 367), медицинский стаж на 26.08.2019 г. составляет: 16лет 00 месяцев 17 дней; .в соответствии с приказом от «23» сентября 2015 г. № 152-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «24» сентября 2015 г. по 01 августа 2018 г..

Справка выдана по состоянию на «26» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*28.04.2018 г. № 137*

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Дердей Ольга Федоровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического (наименование должности, воинской должности, профессии)

отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование организации)

***с 08.10.2007г. (приказ № 140-К от 08.10.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «23» сентября2015 г. № 152-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «24» сентября 2015 г*. *по 01 августа 2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «28» апреля 2018 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.10.2020 г.\_ №\_407

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Якимчук Павел Петрович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-травматолога-ортопеда-травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2019 г. (приказ от 01.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ от 25.09.2018 г. № 191), медицинский стаж на 21.10.2020 г. составляет: 4 года02 месяцев 20 дней.

Справка выдана по состоянию на «21» октября 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_21.01.2020 г.\_ №\_23

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Козачук Екатерина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-лабораторной диагностики (для обеспечения палат реанимации и интенсивной терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2017 г. (приказ от 01.08.2017 г.№ 119-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, медицинский стаж на 30.08.2019 г. составляет: 3года 00 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «21» января 2020 г.

И.о.главного врача А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.08.2019 г.\_ №384

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Демчик Валентина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26.03.2007 г. (приказ от 26.03.2007 г.

(полное наименование организации)

№ 42-к) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.08.2019 г.\_ №383

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Миронова Людмила Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.10.2015 г. (приказ от 05.10.2015 г.№ 148-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.01.2021 г.\_ №\_41

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Макуха Илона Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2019 г. (приказ от 01.08.2019 г.№ 124-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» января 2021 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_26.06.2019 г.\_ №\_247

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мелеховец Ирина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-терапевта отделения гипербарической оксигенации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.06.2018 г. (приказ от 01.06.2018 г.№ 92-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работает по сменному графику (1-2 смена).

Справка выдана по состоянию на «26» июня2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

02.12.2020 г.№ 435

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Галюк Ева Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиспециалиста по кадрам отдела кадров в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.10.2006 г. (приказ от 02.10.2006 г.№ 134-к) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «2» декабря 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.06.2020 г.№ 248

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Луцюк Ольга Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей) эноскопического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 06.11.2018 г. (приказ от 06.11.2018 г.№ 186-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе. Начало рабочего времени - 8.30, окончание рабочего времени - 16.40; имеет выполнение сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 16.40 до 18.35.

Справка выдана по состоянию на «03» июня2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.01.2019 г.*\_ *№ 38*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Галюк Ева Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

# работает в должности специалиста по кадрам кадрового сектора

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г. (приказ № 134-К от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *с 14 января 2019 года по 18 января 209 года находилась в трудовом отпуске (приказ от «2» января 2019 г. № 1-о).*

Справка выдана по состоянию на *«23» января 2019 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

23.07.2019 г.\_ №\_247

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лисовская Вероника Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры перевязочного кабинета травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2013 г. (приказ от 01.08.2013 г.№ 108-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков трудовой отпуск на август 2019 года не запланирован и предоставлен не будет.

Справка выдана по состоянию на «23» июля2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

Ъ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

05.06.2020 г.\_ №\_259

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лисовская Наталья Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (палатной) терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 22.05.2020 г. (приказ от 22.05.2020 г.№ 81-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:временно проживает на базе контактного центра учреждения здравоохранения «Брестская центральная городская больница», ул. Лактионова,11.

Справка выдана по состоянию на «05» июня 2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_18.07.2019 г.\_ №258

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Бидзюра Виталий Васильевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностизаместителя главного врача по хозяйственной работе в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 17.07.2019 г. (приказ от 17.07.2019 г.№ 114-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: \_-\_

Справка выдана по состоянию на «18» июля2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_11.07.2019 г.\_ №256

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Василюк Мария Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.07.2014 г. (приказ от 02.07.2014 г.№ 91-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: \_-\_

Справка выдана по состоянию на «11» июля2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_05.08.2019 г.\_ №374

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Марчук Мария Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.08.2019 г. (приказ от 02.08.2019 г.№ 125-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: \_-\_

Справка выдана по состоянию на «05» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.06.2019 г.\_ №\_239

(дата)9+9

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Петрукович Инна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 07.09.2015 г. (приказ от 07.09.2015 г.№ 113-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: \_-\_

Справка выдана по состоянию на «10» июня2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*17.06.2019 г.№ 243*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лашкевич Петр Николаевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) рентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной томографии с

(наименование должности, профессии)

05.03.2008 г. (приказ № 31-к от 05.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает на 1,0 ставку.

Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, перваяквалификационная категория по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №136 от 15.07.2014 г.), медицинский стаж работы на 17.06.2019 года составляет: 20 лет 09 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «17» июня2019г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*14.04.2020 г.№ 59*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лашкевич Петр Николаевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городска больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) рентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной томографии с

(наименование должности, профессии)

05.03.2008 г. (приказ № 31-к от 05.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.08.2019 г.\_ №\_376

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гурская Галина Валентиновна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 15.06.2010 г. (приказ от 15.06.2010 г.№ 80-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: \_-\_

Справка выдана по состоянию на «7» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

30.01.2020 г.№ 32

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Острога Ирина Михайловна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) врача-ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой

(наименование должности, профессии)

диагностики с 12.11.2018 года (приказ № 189-к от 12.11.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:имеет вторую квалификационную категориюврача (приказ №191 от 25.09.2018 г.), медицинский стаж работы на 30.01.2020 года составляет: 5 лет 5 месяцев 24 дня.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «30» января 2020г.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

7.05.2020 г.№ 119

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Острога Ирина Михайловна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городскаябольница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) врача-ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой

(наименование должности, профессии)

диагностики с 12.11.2018 года (приказ № 189-к от 12.11.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

.

Справка выдана по состоянию на «7» мая 2020г.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

05.03.2021 г.№ 86

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кульчинская Галина Ивановна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городскаябольница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

с 10.07.2007 года (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: с 1 февраля 2021 года по 31 марта 2021года предоставлены социальные отпуска без сохранения заработной платы (приказ № 15-о от 01.02.2021 года, приказ №32-о от 01.03.2021 года).

.

Справка выдана по состоянию на «05» марта 2021г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

10.02.2020 г.№ 45

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Деконский Дмитрий Казимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) врача-анестезиолога-реаниматолога (заведующего отделением

(наименование должности, профессии)

анестезиологии и реанимации) с 24.11.2011 года (приказ № 175-к от 24.11.2011 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работы сверх установленной продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врача-анестезиолог-реаниматолог» (приказ №310 от 25.03.2011г.), стаж работы в бюджетных организациях на 10.02.2020 года составляет: 20 лет 09 месяцев 07 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «10» февраля 2020г.

Срок действия справки не ограничен.

Заместитель главноговрача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*04.05.2020* ***г.***№101

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Зименкова Александра Андреевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с02.12.2019 года

(наименование должности, профессии)

(приказ № 197-к от 02.12.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: квалификационной категориине имеет, медицинский стаж работы на 04.05.2020 года составляет: 8 лет 8 месяцев 16 дней.

Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющимся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не предоставляется возможным.

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2019 г.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*02.08.2020* ***г.***№372

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Зименкова Александра Андреевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 02.12.2019 года (приказ № 197-к от 02.12.2019 г.) по настоящее время.

(наименование должности, профессии)

Дополнительные сведения: передоставлен трудовой отпуск на 31 календарный день 7 сентября 2020 г. по 7 октября 2020 г. (приказ от 21.08.2020 г. №155-о).

Справка выдана по состоянию на «02» августа 2020г.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*10.06.2019 г.№ 237*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лыскович ЛюдмилаВладимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с

(наименование должности, профессии)

15.09.2014 г. (приказ № 134-к от 15.09.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает на 1,0 ставку медицинской сестры по физиотерапии.

Работы сверх установленной нормы продолжительностирабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, первая квалификационная категория по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ №404 от 03.11.2017 г.), медицинский стаж работы на 10.06.2019 года составляет: 17 лет 09 месяцев 08 дней.

Справка выдана по состоянию на «10» июня 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*10.06.2019 г.№ 238*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кульчинская Галина Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с

(наименование должности, профессии)

10.07.2007 г. (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает на 1,0 ставку медицинской сестры по физиотерапии.

Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, высшая квалификационная категория по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ №80 от 24.05.2017 г.), медицинский стаж работы на 10.06.2019 года составляет: 11 лет 11 месяцев 00 дней.

Справка выдана по состоянию на «10» июня 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*10.06.2019 г.№ 238*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кульчинская Галина Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с

(наименование должности, профессии)

10.07.2007 г. (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает на 1,0 ставку медицинской сестры по физиотерапии.

Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, высшая квалификационная категория по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ №80 от 24.05.2017 г.), медицинский стаж работы на 10.06.2019 года составляет: 11 лет 11 месяцев 00 дней.

Справка выдана по состоянию на «10» июня 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*17.06.2019 г.№ 243*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Жук Сергей Викторович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) врача-рентгенологарентгеновского кабинета с

(наименование должности, профессии)

05.03.2008 г. (приказ № 31-к от 05.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает на 1,0 ставку.

Работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени, по внутреннему совместительству и совмещению не имеет, первая квалификационная категория по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №136 от 15.07.2014 г.), медицинский стаж работы на 17.06.2019 года составляет: 20 лет 09 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*17.06.2019 г.№ 242*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Цыбульская Вероника Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 01.07.2016 г. (приказ от 01.07.2016 г.

(наименование должности, профессии)

(№105-к) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Выполняет работу сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени на 0,25 должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета, имеетпервую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №1287 от 01.06.2016 г.), медицинский стаж работы на 17.06.2019 года составляет: 13 лет 10 месяцев 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*10.04.2020 г.№ 48*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Цыбульская Вероника Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 01.07.2016 г. (приказ от 01.07.2016 г.

(наименование должности, профессии)

(№105-к) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «10» апреля 2020г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о месте работы, службы и занимаемой должности

*02.07.2019 г.№ 251*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Жук Сергей Викторович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 01.07.2019 г. (приказ от 01.07.2019 г.

(наименование должности, профессии)

(№105-к) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 200 от 27.10.2017 г.), медицинский стаж работы на 2.07.2019 года составляет: 3года10 месяцев 16 дней.

Справка выдана по состоянию на «2» июля 2019 г.

Срок действия справки-бессрочно.

Главныйврач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: Министерство

(место выдачи справки) здравоохранения Республики Беларусь

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лашкевич Петр Николаевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности рентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной

(наименование должности)

томографии с 05.03.2008 г. (приказ № 31-к от 05.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставку. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеент. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №136 от 15.07.2014 г.), медицинский стаж работы на 04.05.2016 года составляет: 17 лет 08 месяцев 09 дней.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2016 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.08.2019 г.\_ №\_367

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: Министерство

(место выдачи справки) здравоохранения Республики Беларусь

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Давидович Анна Васильевна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности врача-стоматологастоматологического кабинета с 12.07.2011 г.

(приказ №102-к от 12.07.2011 г.) по настоящее время.

(наименование должности)

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставки (ведет стоматологический терапевтичский прием). Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ №149 от 08.08.2014 г.), медицинский стаж работы на 01.08.2019 года составляет: 16 лет 11 месяцев 05 дней.

Режим работы: нечетные – 8.00-15.00;

четные – 12.00 -19.00.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «01» августа 2019г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_18.01.2021 г.\_ №\_34

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Давидович Анна Васильевна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности врача-стоматологастоматологического кабинета с 12.07.2011 г.

(приказ №102-к от 12.07.2011 г.) по настоящее время.

(наименование должности)

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставки (ведет стоматологический терапевтичский прием). Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ №149 от 08.08.2014 г.), медицинский стаж работы на 18.01.2021 года составляет: 18 лет 05 месяцев 28 дней.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «18» января 2021г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.08.2019 г.№368

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: Министерство

(место выдачи справки) здравоохранения Республики Беларусь

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Булатая Оксана Феликсовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры стоматологического кабинета с 01.08.2000 г.

(приказ № 31-к от 28.07.2000 г.) по настоящее время.

(наименование должности)

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставки. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ №362 от 23.12.2008 г.), медицинский стаж работы на 01.08.2019 года составляет: 19лет 00 месяцев 00 дней.

Режим работы: нечетные – 8.00-15.00;

четные – 12.00 -19.00.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «01» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_18.01.2021 г.№35

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Булатая Оксана Феликсовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры стоматологического кабинета с 01.08.2000 г.

(приказ № 31-к от 28.07.2000 г.) по настоящее время.

(наименование должности)

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставки. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ №362 от 23.12.2008 г.), медицинский стаж работы на 18.01.2021 года составляет: 20 лет 05 месяцев 19 дней.

Справка выдана по состоянию на «18» января 2021г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.09.2019 г.\_ №411

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Черняк Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.08.2016 г. (приказ № 133-К от 16.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:медицинский стаж работы на 19.09.2019 г. составляет: 05лет01 месяц 3 дня, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ №273 от 01.08.2019 г.),.

Справка выдана по состоянию на «19» сентября2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

31.05.2019 г.\_ №\_226/1\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Клепусевич Яна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

на 1.0 штатную единицув учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2016 г.(приказ №123 - к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ №337 от 01.10.2018 г.), медицинский стаж работы на 31.05.2019 г. составляет: 02года09 месяцев29 дней. Совместительства и работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени не имеет.

Справка выдана по состоянию на «31» мая 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.02.2020 г.\_ №\_46

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Жукович Ольга Вячеславовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности инструктора по лечебной физкультуре кабинета ЛФК в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.06.2018 г. (приказ от 14.06.2018 г.№ 99-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:предоставлен отпуск без сохранения заработной платы с 23.01.2020 г. по 24.01.2020 г. (приказ от 23.01.2020 г. №14-о), с 27.01.2020 г. по 31.01.2020 г. (приказ от 27.01.2020 г. №16-о), с 03.02.2020 по .07.02.2020 г. (приказ от 03.02.2020 г. №20-о).

Справка выдана по состоянию на «10» февраля 2020 г.

Заместитель главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2020 г.\_ №\_200

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ларина Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.05.2020 г. (приказ от 13.05.2020 г.№ 75-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2020 г.\_ №\_200

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Старостина Алёна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2001 г. (приказ от 31.07.2001 г.№ 57-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «15» мая2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2020 г.\_ №\_201

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Бочей Людмила Григорьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 25.01.2005 г. (приказ от 25.01.2005 г.№ 13-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2020 г.\_ №\_200

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Старостина Алёна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2001 г. (приказ от 31.07.2001 г.№ 57-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:прошла курсы информации на рабочем месте по анестезиологии и реанимации с 01 августа 2001 по 30 сентября 2001 г. (приказ от 31.07.2001 г. №57-к)

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_23.05.2019 г.\_ №\_205

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Васильева Елена Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 18.07.2018 г. (приказ от 18.07.2018 г.№ 115-к) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «23» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.05.2019 г.\_ №\_189

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Косынюк Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) инсультной неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 03.04.2017 г. (приказ № 53-К от 03.04.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.05.2019 г.\_ №\_221

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Зембровский Виталий Анатольевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает подсобным рабочим хозяйственной службы в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 08.10.2018 г. (приказ № 167-К от 08.10.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «29» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №\_227

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хомичук Елена Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №2 в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.05.2016 г. (приказ № 69-К от 02.05.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» мая2020 г.

Главный врачО.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2019 г.\_ №\_173

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Игнатюк Игорь Иванович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает машинистом воздухоразделительных установок технической службы в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.07.2016 г. (приказ № 105-К от 01.07.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.05.2019 г.\_ №\_150

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Будько Жанна Витальевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки процедурного кабинета ревматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.06.2018 г. (приказ № 98-К от 13.06.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «13» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_07.09.2020 г.\_ №\_377

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лойко Юлия Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры приемного отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.07.2009 г. (приказ № 98-К от 13.07.2009 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:работает по сменному графику работы.

Справка выдана по состоянию на «07» сентября2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.05.2020 г.\_ №\_176

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Эль-Бахлюль Валерия Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 10.10.2016 г. (приказ № 165-К от 10.10.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.08.2019 г.\_ №\_391

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Корсак Мария Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей) ревматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 15.05.2017 г. (приказ № 75-К от 15.05.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «27» августа2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

03.06.2019 г.\_ №\_228\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Стасевич Ирина Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

на 1.0 ставку в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 27.06.2016 г.(приказ №101 - к от 27.06.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ №230 от 04.07.2018 г.), медицинский стаж работы на 03.06.2019 г. составляет: 07лет05 месяца1 день. Совместительства и работы сверх установленной нормы продолжительности рабочего времени не имеет.

Справка выдана по состоянию на «03» июня2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.09.2019 г.\_ №412

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сидюк Ирина Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностифельдшера-лаборанта (старшего) централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 16.09.2008 г. (приказ № 124-К от 16.09.2008 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт заключен по 31марта2020 года (приказ от 01.04.2015 г. №46-К).

Справка выдана по состоянию на «19» сентября2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2019 г.\_ №\_171

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Протосовицкий Андрей Иванович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-невролога неврологического отделения на полную должность в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.05.2019 г. (приказ № 75-К от 13.05.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:медицинский стаж работы на 15.05.2019 г. составляет: 03года09 месяцев01 день.

Справка выдана по состоянию на «15» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2019 г.\_ №\_170

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Протосовицкий Андрей Иванович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-невролога неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 13.05.2019 г. (приказ № 75-К от 13.05.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой отпуск в августе месяце 2019 года предоставляться не будет.

Справка выдана по состоянию на «15» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.05.2019 г.\_ №\_172

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Смаль Ирина Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) инфарктной кардиологичнского отделенияв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 15.09.2008 г. (приказ № 123-К от 15.09.2008 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности04.05.2020 г.№ 102

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

Крачко Татьяна Вячеславовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 12.06.2008 года (приказ № 74-к от 12.06.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «4» мая2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.06.2019г.№ 241* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат:по месту требования\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Красевич Наталья Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

и реанимации УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «20» марта 2019 г. №46-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «26» марта2019 г. по 09января2022 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «15» апреля2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*17.06.2019г.№ 241* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат:по месту требования\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Ярмош Светлана Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_врачом функциональной диагностики отделения функциональной

(наименование должности, воинской должности, профессии)

диагностики УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «04» мая 2019 г. №77-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «08» мая2019 г. по 19февраля2022 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «17» июня2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.06.2019г.№ 229* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат:по месту требования\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Лукашук Ирина Николаевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «20» марта 2017 г. №42-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «23» марта2017 г. по 31января2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «04» июня2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.12.2020 г.\_ №\_474

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Левчук Татьяна Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-хирурга хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 28.06.2002 г. (приказ № 86-К от 28.06.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «29» декабря 2020 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

04.04.2019 г. № 121

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Мощук Ольга Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с23 марта2016 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (операционной) операционного блока в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «23» марта 2016 г.№ 45-к и«27» апреля2018 г. уволена приказом от «27» апреля

(дата увольнения)

2018 г. №71-к.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «04» апреля 2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

09.12.2019 г.№483

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шлык Александра Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-терапевта приемного отделения на условиях неполного рабочего времени

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 19.03.2019 г. (приказ № 46-К от 19.03.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №159 от 23.10.2014 г.), медицинский стаж работы на 03.04.2019 г. составляет: 06лет07 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_02.04.2019 г.\_ №\_117

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Алексеюк Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей)реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.10.2012 г. (приказ № 153-К от 01.10.2012 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ № 353 от 17.12.2008 г.), медицинский стаж работы на 02.04.2019 г. составляет: 25лет05 месяцев 20 дней.

Справка выдана по состоянию на «02» апреля2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_231

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Алексеюк Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (старшей)реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.10.2012 г. (приказ № 153-К от 01.10.2012 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

11.03.2020 г.\_ №\_11

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Грицук Владислав Олегович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборантакабинета магнитно-резонансной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии.Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ № 154 от 05.04.2019 г.), медицинский стаж работы и стаж работы в бюджетной организации на 11.03.2020 г. составляет: 3года 7 месяца 10 дней.

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

01.06.2020 г.\_ №\_246

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Грицук Владислав Олегович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборантакабинета магнитно-резонансной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с 26 мая по 26 июня 2020 года (приказ №85-о от 07.05.2020 г.)

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

10.12.2019 г.\_ №\_489

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Герасимук Роман Евгеньевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 03.08.2015 г. (приказ № 110-К от 03.08.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №147 от 01.04.2013 г.), медицинский стаж работы и стаж работы в бюджетной организации на 10.12.2019 г. составляет: 13 лет 5 месяцев 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «10» декабря 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.01.2019 г.№ 6*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Герасимук Роман Евгеньевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии на полную должность с 02.07.2007 г. (приказ № 84-к от 02.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии. Имеет первую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ №147 от 01.04.2013 г.).Медицинский стаж работы на 03.01.2019 года составляет: 12лет06 месяцев11 дней.

Справка выдана по состоянию на «03» января 2019 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_27.03.2019 г.*\_ *№\_115\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хомич Евгений Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

работает медицинской сестрой кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

28.07.2017 г (приказ № 117-К от 28.07.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на «27» марта 2019 г.

И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.03.2019 г.\_ №\_114

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Полишкин Сергей Эдуардович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиинженера технической службы в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.01.2015 г. (приказ № 6-К от 14.01.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт продлен по 13января2020 года (приказ от 14.01.2019 г. №6-К).

Справка выдана по состоянию на «27» марта2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_22.03.2019 г.*\_ *№\_107\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Воробей Татьяна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врачаультразвуковой диагностики отделения ультразвукой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.06.2010 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 73-К от 01.06.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказами№ 36-о от «11» марта 2014 г. и №63-а от 01.04.2016 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «14» марта 2014 г. по «31» марта 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«22» марта 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_10.07.2019 г.*\_ *№\_255\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Котович Юлия Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-кардиолога кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 03.08.2015 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 110-К от 03.08.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказами № 95-о от «28» мая 2018 г. находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «3» мая 2018 г. по «3» мая 2021 г..*

Справка выдана по состоянию на *«10» июля 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.03.2019 г.\_ №\_98

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Левчук Татьяна Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-хирурга хирургического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 28.06.2002 г. (приказ № 86-К от 28.06.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «19» марта2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.02.2020 г.№ 101*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Плазовская Ольга Дементьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 17.06.2013 г. (приказ № 83-к от 17.06.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «18» февраля 2020г.

Заместитель главного врачаА.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.03.2019 г.№ 103*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Довгучиц Татьяна Андреевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной) пульмонологического отделения с 09.07.2010 г. (приказ № 95-к от 09.07.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.02.2019 г.\_ №\_62

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пстыга Ольга Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.01.2002 г. (приказ № 6-К от 14.01.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт продлен по 30ноября2020 года (приказ от 01.12.2017 г. №191-К).

Справка выдана по состоянию на «13» февраля2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_235

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Винокурова Ирина Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога (заведующего реабилитационным отделением № 1)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.11.2006 г. (приказ № 160-К от 21.11.2006 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «12» марта2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.03.2019 г.\_ №\_84

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Винокурова Ирина Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога (заведующего реабилитационным отделением № 1)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.11.2006 г. (приказ № 160-К от 21.11.2006 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-реабилитолог» (приказ № 252 от 27.11.2009 г.), медицинский стаж работы на 12.03.2019 г. составляет: 18лет06 месяцев 09 дней.

Справка выдана по состоянию на «12» марта2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.03.2019 г.\_ №\_84

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Игошина Татьяна Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога реабилитационного отделения № 1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.01.2012 г. (приказ № 1-К от 02.01.2012 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-реабилитолога реабилитационного отделения №1. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Неврология» (приказ № 456 от 18.10.2005 г.), медицинский стаж работы на 12.03.2019 г. составляет: 23 года07 месяцев 07 дней.

.

Справка выдана по состоянию на «12» марта2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_250

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Романовская Татьяна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога реабилитационного отделения № 1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 06.07.2017 г. (приказ № 104-К от 06.07.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -..

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_22.05.2020 г.\_ №\_239

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Игошина Татьяна Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –реабилитолога реабилитационного отделения № 1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.01.2012 г. (приказ № 1-К от 02.01.2012 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -..

.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.03.2019 г.\_ №\_86

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мартынюк Ирина Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –пульмонолога (заведующего пульмонологическим отделением)1

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 14.07.2004 г. (приказ № 89-К от 14.07.2004 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 должности врача-пульмонолога пульмонологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач-пульмонолог» (приказ № 607 от 23.06.2009 г.), медицинский стаж работы на 12.03.2019 г. составляет: 20лет07 месяцев 05 дней.

.

Справка выдана по состоянию на «12» марта2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.04.2019 г.\_ №\_125

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ермоленко Виктория Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача–трансфузиолога (заведующего кабинетом трансфузиологической помощи) в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 10.07.2018 г. (приказ № 111-К от 10.07.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации (в объеме не менее 900 часов в год) с 10.07.2018 г. (приказ № 127-а от 10.07.2018г.).

Справка выдана по состоянию на «10» апреля2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_01.08.2019 г.\_ №\_369

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Швайковская Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача–анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2019 г. (приказ № 124-К от 01.08.2019 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «1» августа 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_17.07.2020 г.\_ №\_322

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ступачок Снежана Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –ревматолога (заведующего ревматологическим отделением)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 5.12.2013 г. (приказ №

(полное наименование организации)

185-К от 5.12.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «17» июля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.03.2020 г.\_ №9

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кисель Валентина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) отделения гемодиализа в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 19.03.2018 г. (приказ № 46-К от 19.03.2018 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения-.

Справка выдана по состоянию на «12» февраля2020 г.

Главный врач\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_19.02.2019 г.\_ №\_65

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Александрова Ольга Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностипровизора-технолога аптеки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 22.09.2017 г. (приказ № 152-К от 22.09.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «19» февраля2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Александрова Ольга Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности провизора-интерна аптеки с 24.04.2017 г.(приказ № 64-к от 24.04.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2017 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_18.02.2019 г.*\_ *№\_64\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Холупко Дина Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***22.03.2018 г. (приказ №48 - к от 22.03.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *с 18 февраля по 24 февраля 2019 года предоставлена часть трудового отпуска (приказ №17-о от 04.02.2019).*

Справка выдана по состоянию на *«18» февраля 2019 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

# Деркач Алексей Игоревич

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***врачом хирургом круглосуточной помощи хирургического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2007 г. (приказ № 101-К от 01.08.2007 г.) по настоящее время.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

16.08.2019 г.\_ №380

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# **Варицкая Ольга Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***медицинской сестройприемного отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *.*

Справка выдана по состоянию на *«13» МАРТА 2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_14.04.2020 г.*\_ *№\_71\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Поликарпова Ольга Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 24.03.2008 г. (приказ № 39-к от 24.03.2008 г..) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:работает по сменному графику работы.

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.05.2019 г.\_ № 195

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Натынчик Валерий Васильевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –рефлексотерапевтафизиотерапевтическогоотделенияв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.09.2014 г. (приказ № 126-К от 01.09.2014 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения: : Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 111 от 22.06.2016 г.), медицинский стаж работы на 20.05.2019 г. составляет: 19лет00 месяцев 06 дней.

.

Справка выдана по состоянию на «20» МАЯ2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_27.02.2019 г.\_ №\_74

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Семёнова Валенина Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры приемного отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.10.2014 г. (приказ № 143-К от 01.10.2014 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт продлен по 27октября2019 года (приказ от 23.10.2017 г. №170-К).

Справка выдана по состоянию на «27» февраля2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_11.02.2019 г.\_ №\_58

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Галдава Марина Станиславовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностибухгалтера бухгалтерии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 27.11.2017 г. (приказ № 188-К от 27.11.2017 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт продлен по 01июля2020 года (приказ от 02.07.2018 г. №107-К).

Справка выдана по состоянию на «11» февраля2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_12.05.2020 г.\_ №\_180

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Панасюк Галина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностизаведующего аптекой в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 09.09.2002 г. (приказ № 249-К от 09.09.2002 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения:трудовой контракт продлен по 01августа 2020 года (приказ от 31.07.2015 г. №109-К).

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.01.2019 г.\_ №\_20

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Олесик Дарья Геннадьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой процедурного кабинета кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: трудовой контракт продлен по 31июля 2021 года (приказ от 30.07.2018 г. №123-К).

.

Справка выдана по состоянию на «15» января2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_15.03.2019 г.\_ №\_22

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Билитюк Валентина Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

21.03.2017 г. (приказ № 46-К от 21.03.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «15» января2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_29.05.2019 г.\_ №\_219

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Пылик Лариса Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной)реабилитационного отделения №1

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

05.06.2018 г. (приказ № 94-К от 05.06.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «29» мая2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*28.11.2018 г. № 412*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Шеломицкая Татьяна Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2012 г. (приказ № 117-К от 01.08.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «01» апреля2016 г. № 47-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «7» апреля 2016 г*. *по 2 февраля 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «28» ноября 2018 *г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_ |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*27.08.2019 г. № 392*

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница»Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

# Шеломицкая Татьяна Сергеевна

((фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.08.2012 г. (приказ № 117-К от 01.08.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «27» августа2019 *г*.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*20.12.2018 г.*\_ *№\_406\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шорникова Ольга Яковлевна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности)

с 02.10.2013 г. (приказ № 148-к от 02.10.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию «Рентгенология», медицинский стаж работы на 20.11.2018 года составляет: 35лет 3 месяца18 дней, выполнения работы сверх установленной нормы рабочего времени не имеет.

Справка выдана по состоянию на «20» декабря 2018г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*05.12.2018 г.*\_ *№\_419\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Климова Оксана Станиславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

(наименование должности, воинской должности, профессии)

больница»в должности врача-терапевтатерапевтического отделения

с 02.08.2013 г. (приказ № 109-к от 02.08.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ от 19.10.2015 г. №167), медицинский стаж работы на 05.12.2018 года составляет: 08лет 4 месяца02 дня, выполнения работы сверх установленной нормы рабочего времени не имеет.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*03.01.2019 г.*\_ *№\_5\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Столярчук Татьяна Витальевна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

(наименование должности, воинской должности, профессии)

больница»в должности медицинской сестры (палатной) хирургического отделения

с 17.03.2017 г. (приказ № 44-к от 17.03.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «03» января 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_01.11.2018 г.*\_ *№ 393*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шилюк Татьяна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***18.04.2018 г. (приказ № 65-к от 18.04.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«1» НОЯБРЯ 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*10.10.2019 г.№ 390*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мельникова Елена Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 03.05.2000 г.(приказ № 12-к от 02.05.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «10» октября 2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

01.10.2018 г.\_ №\_305\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»***  Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Андреюк Алеся Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности врача-терапевта приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 30.07.2015 г.

(полное наименование организации)

(приказ №108 - к от 30.07.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №145 от 18.08.2017 г.), медицинский стаж работы на 01.10.2018 г. составляет:04 года 2 месяца 00дней.

Справка выдана по состоянию на «01» октября 2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*10.12.2019г. № 491*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Гайдовская Дарья Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-кардиологакардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

***с 01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «2» декабря 2019 г. № 213-о предоставлен социальной отпуск «по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет» с «3» декабря 2019 г*. *по «7» октября 2022 г.*

Справка выдана по состоянию на «10» декабря 2019 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*29.08.2019 г. № 395*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дрень Алеся Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-терапевта приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница

(полное наименование организации)

***с 30.07.2015 г. (приказ № 108-К от 30.07.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «23» августа 2019 г. № 151-о предоставлен социальной отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «6» августа 2019 г*. *по «6» августа 2022 г.*

Справка выдана по состоянию на «29» августа 2019 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*8.04.2019 г. № 124*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Гайдовский Юрий Станиславовович

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-анестезиолога-реанимотолога отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница(полное наименование организации)

***с 01.09.2018 г. (приказ № 145-К от 31.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «29» марта2018 г. № 52-о предоставлена часть трудового отпуска на 25 календарных дней с «15» апреля 2019 г*. *по «12» мая 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «8» апреля 2019 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*8.04.2019 г. № 124*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Гайдовский Юрий Станиславовович

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-анестезиолога-реанимотолога отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница(полное наименование организации)

***с 01.09.2018 г. (приказ № 145-К от 31.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «29» марта2018 г. № 52-о предоставлена часть трудового отпуска на 25 календарных дней с «15» апреля 2019 г*. *по «12» мая 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «8» апреля 2019 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*25.01.2019 г.*\_ *№\_39\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:УЗ «Брестская горородская больница №1»

(место выдачи справки)

# Шиманко Егор Валерьевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности врача-терапевта приемного отделения отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2017 г. (приказ №119 - к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №40 от 10.03.2017 г.), медицинский стаж работы на 25.01.2019 г. составляет: 5 лет 02 месяца23 дня*.*

Справка выдана по состоянию на «25» января2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*06.09.2018 г.*\_ *№\_284\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Свитич Татьяна Викторовна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности ***фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***06.08.2018 г. (приказ №128 - к от 06.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «06» сентяброя 2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

29.06.2020 г.\_ №\_302*\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»***Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Аврамук Ольга Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

13.09.2018 г. (приказ №154- к от 13.09.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «29» июня2020 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*06.09.2018 г.*\_ *№\_284\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Свитич Татьяна Викторовна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности ***фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***06.08.2018 г. (приказ №128 - к от 06.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «06» сентября 2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*18.09.2018 г.*\_ *№\_294\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Чекменёва Ирина Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности ***врача-интерна по неврологии неврологического отделения***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017 г. (приказ №119 - к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *приказом от 01.08.2017 года №127-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 1 августа 2017 г. по 26 мая 2020 г., с 1 августа 2018 года приступила к работе по должности врача-интерна по неврологии из отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 01.08.2018 г. №143а) .*

Справка выдана по состоянию на «18» сентября 2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

08.11.2018 г.\_ №\_395*\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница***»*** Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Чекменёва Ирина Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности врача-интерна по неврологии неврологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2017 г. (приказ №119 - к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: с 1 августа 2018 года приступила к работе по должности врача-интерна по неврологии из отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 01.08.2018 г. №143а) .

Справка выдана по состоянию на «08» ноября 2018г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_16.08.2018 г.*\_ *№\_265\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Мисак Сергей Сергеевич**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности ***врача-анестезиолога-реаниматологаотделенияанестезиологии***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***16.08.2018 г. (приказ №134 - к от 16.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:*-*

Справка выдана по состоянию на *«16» августа2018 г.*

***И.о. главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

15.03.2019 г.№90

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту треюования

(место выдачи справки)

# Ковалевич Лидия Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

16.05.2018 г. (приказ №82 - к от 16.05.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_27.05.2019 г.*\_ *№\_212\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Самсевич Борис Владимирович**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности инженера технической службы

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***27.02.2017 г. (приказ №34 - к от 27.02.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«27» мая 2019 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_1.09.2020 г.*\_ *№\_371\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Калиниченко Елена Михайловна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***20.02.2009 г. (приказ № 22 - к от 20.02.2009 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на *«1» сентября2020 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*18.12.2018 г. № 431*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дерачиц Алёна Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «11» июля2018 г. № 126-о предоставлен социальной отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «20» июля 2018 г*. *по «5» июня 2021 г.*

Справка выдана по состоянию на «18» декабря2018 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*02.08.2018 г. № 259*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дерачиц Алёна Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:  *приказом от «11» июля2018 г. № 126-о предоставлен социальной отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «20» июля 2018 г*. *по «5» июня 2021 г.*

Справка выдана по состоянию на «16» июля 2018 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

15.06.2018 *г.№ 228*

(дата)

\_\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сосновская Ирина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача ульразвуковой диагностики (заведующего отделением ультразвуковой диагностики) с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача ультразвуковой диагностики. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №348 от 30.03.2012 г.), медицинский стаж работы на 15.06.2018 г. составляет:19 лет 10 месяцев 07 дней.*

Справка выдана по состоянию на «15» июня2018г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_*19.05.2020 г.\_ №\_216\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Артюх Татьяна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2017 г. (приказ №119 - к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_15.10.2018 г.*\_ *№\_370\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Петрукович Инна Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***07.09.2015 г. (приказ №131 - к от 07.09.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«15» октября 2018 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *06.06.2018г.№ 214* (дата) \_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Богдан Таисия Федоровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего врача-рентгенолога отделения лучевой диагностики с 17.09.2001 года (приказ № 70-к от 13.09.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_31.05.2018 г.*\_ *№\_211\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Кондратюк Марина Анреевна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности санитарки (буфетчицы) пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***27.02.2015 г. (приказ №29 - к от 27.02.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«31» мая 2018 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.02.2019 г.№ 54*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Якушик Анна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 12.07.2016 г. (приказ № 109-к от 12.07.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения::

Справка выдана по состоянию на «8» февраля2019г.

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_*14.04.2020 г.\_ №\_65

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шумко Ольга Борисовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *рентгенолаборанта рентгеновского кабинета*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.04.2003 г. (приказ № 41-К от 02.04.2003г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«14» апреля 2020 г.*

Главный врач\_**\_\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_21.05.2018 г.*\_ *№\_178\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Хотюн Наталья Васильевна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности повара пищеблока

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***06.09.2017 г. (приказ №142 - к от 04.09.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«21» мая 2018 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

\_25.03.2020 г.\_ №\_32\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Мокров Андрей Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности заместителя главного врача

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

06.04.2017 г. (приказ №55 - к от 06.04.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -,

Справка выдана по состоянию на «25» марта 2020 г.

Главный врач***\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_18.05.2018 г.*\_ *№173*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Волчик Ирина Григорьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.11.2014 г. (приказ № 41-в/б от 03.11.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«18» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_14.05.2018 г.*\_ *№158*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гатило Анастасия Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.12.2014 г. (приказ № 169-К от 01.12.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«14» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_05.03.2018 г.*\_ *№\_50\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ящук Татьяна Викторовна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицнской сестрой по массажу кабинета по массажу*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.11.2014 г. (приказ № 156-К от 03.11.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры по массажу, медицинский стаж на 05.03.2018 г. составляет: 29лет06 месяцев16 дней, медицинская сестра по массажу первой квалификационной категории (приказ от 16.10.2003 г. №223) *.*

Справка выдана по состоянию на *«05» марта 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

18.06.2019 г. № 244

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница»Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Ермоленко Виктория Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01августа2014 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) врачом-неврологом неврологического отделения в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «01» августа2014 г.№ 108-к, с 2 марта 2015 года приказом от «2» марта 2015 г. №30-к переведена врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации, с 10 июля 2018 г. переведена врачом-трансфузиологом (заведующим кабинетом трансфузиологической помощи) приказом от «10» июля 2018 г. №111-к и«18» июня2019 г. уволена приказом от «18» июня

(дата увольнения)

2019 г. №98-к.

Дополнительные сведения: Выполняла работу сверх продолжительности рабочего времени должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации (в объеме не менее 900 часов в год) с 10.07.2018 г. (приказ № 127-а от 10.07.2018г.) по 18 июня 2019 года.

Справка выдана по состоянию на «18» июня2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

08.01.2019 г. № 13

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Железнякова Вера Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01 ноября2019 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой реабилитационного отделения №2 в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «01» ноября 2017 г.№ 174-к и«04» января 2019 г. уволена приказом от «04» января

(дата увольнения)

2019 г. №1-к.

Дополнительные сведения: Работала по пятидневной рабочей неделе: начало работы - 8.00, обед- согласно графику, окончание работы – согласно графику, выходной - суббота, воскресенье .

Справка выдана по состоянию на «08» января 2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

07.02.2019 г. № 51

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Цегельник Екатерина Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01 марта2001 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) на должность медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения в Брестскую многопрофильную больницу

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «01» марта2001 г.№ 15-к и«02» января2007 г. уволена приказом от «02» января

(дата увольнения)

2007 г. №1-к.

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «07» февраля2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| И.о. главного врача\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

10.05.2018 г. № 154

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Аверьянова Татьяна Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с21 февраля2018 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №2 в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «21» февраля 2018 г.№ 30-к и«05» апреля 2018 г. уволена приказом от «05» апреля

(дата увольнения)

2018 г. №58-к.

Дополнительные сведения: -\_.

Справка выдана по состоянию на «10» мая 2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

10.05.2018 г. № 153

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Андрусевич Анна Витальевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с12 января2015 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) на должность врача-интерна по неврологии в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «12» января 2015 г.№ 5-к и«13» января 2016 г. уволена приказом от «11» января

(дата увольнения)

2016 г. №5-к.

Дополнительные сведения: -\_.

Справка выдана по состоянию на «10» мая 2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_03.05.2018 г.*\_ *№ 147*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зайнутдинов Олег Юрьевич**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *начальника штаба гражданской обороны*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2017 г. (приказ № 157-К от 02.10.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«03» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*01.02.2019 г.№ 46*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Рачко Ирина Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения с 01.08.2012 г.(приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:в *соответствии с приказом от «18» октября2018 г. № 187-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «22» октября 2018 г*. *по 29 августа 2021 г.*.

Справка выдана по состоянию на «01» февраля2019г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.05.2018 г.№ 143*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Головей Жанна Олеговна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) кардиологического отделения с 20.09.2017 г.(приказ № 151-к от 20.09.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «03» мая2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.07.2019 г.№ 253*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мамченко Любовь Рахимжановна*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) отделения гнойной хирургиис01.07.2019 г.(приказ № 105-к от 01.07.2019 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «5» июля 2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.11.2018 г.*\_ *№\_415\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Куликова Руслана Игоревна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *врачом-интерном по терапии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения *-.*

Справка выдана по состоянию на *«07» сентября 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

29.11.2018 г.\_ №\_415\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ничик Павел Михайлович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом-интерном по хирургии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения *-.*

Справка выдана по состоянию на «29» ноября 2018 г.

Главный врач\_\_\_\_ ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.08.2018 г.*\_ *№\_264\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Левикова Алина Константиновна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *врачом-интерном по общей врачебной практике*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2018 г. (приказ № 125-К от 01.08.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения *-.*

Справка выдана по состоянию на *«14» августа 2018 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

03.12.2019 г.№471

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Федорук Татьяна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицнской сестрой (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

03.05.2017 г. (приказ № 68-К от 03.05.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «03» декабря 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_22.01.2019 г.*\_ *№\_33\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мартысь Лилия Игоревна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицнской сестрой (палатной) травматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:-в соответствии с приказом от «21» января2019 г. № 8-о предоставлен социальный отпуск « по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «25» января2019 г. по «1» декабря 2021 г..*

*.*

Справка выдана по состоянию на *«22» января 2019 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_*26.11.2020 г.\_ №441

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Климук Оксана Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

21.03.2016 г. (приказ № 43-К от 21.03.2016 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «26» ноября 2020 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_10.01.2019 г.*\_ *№\_18\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Лучиц Наталья Васильевна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицинской сестрой операционной в операционном блоке*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.07.2004 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 84-К от 05.07.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет*,* медицинский стаж на 10.01.2019 г. составляет: 14лет06 месяцев05 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры операционной (приказ от 01.04.2015 г. №136) *.*

Справка выдана по состоянию на *«10» января 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.02.2018 г.№ 47*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Аверьянова Татьяна Александровна*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитарки (палатной) реабилитационного отделения № 2 с 21.02.2018 г.(приказ № 30-к от 21.02.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «28» февраля 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_29.03.2018 г.*\_ *№\_112\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дерачиц Алена Михайловна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицнской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«29» марта 2018 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*03.04.2018г.№ 116* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Чижова Марина Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_санитаркой (палатной) кардиологического отделения\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учрежедния здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «2» июня2017 г. №90-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «2» июня2017 г. по «26»июня2018 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «3» апреля2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*02.10.2018г.№ 302* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Стеценко Лилия Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_инструктором-методистом физической реабилитации кабинета лечебной физкультуры

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учрежедния здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «21» сентября2018 г. №171-опредоставлен социальныйотпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» сентября2018 г. по «18»июля2021 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «2» октября2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*26.03.2018г.№ 97* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования |
| (место выдачи справки) |  |

Аврамкова Юлия Алексеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «9» октября2017 г. №168-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «09» октября2017 г. по «15»июля2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «26» марта2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_И.о. главного врача |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_А.В.Мокров\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

14.12.2020 г.№ 452

(дата)

\_ УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Литвинчук Татьяна Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должностимедицинской сестры приемного отделения с 04.08.2014 г. (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время*.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «14» декабря 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.03.2018 г.№ 48*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дордюк ЕкатеринаВасильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *врача-пульмонолога пульмонологического отделения с 02.10.2017 г.(приказ № 157-к от 02.10.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-терапевта приемного отделения, медицинский стаж на 01.03.2018 г. составляет: 4года06 месяцев17 дней.

Справка выдана по состоянию на «01» марта2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*26.02.2018г.№ 37*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Магуйло НатальяЕвгеньевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ((фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***

(полное наименование организации)

*в должности инструктора-валеолога с 07.02.2011 г. (приказ № 21-к от 07.02.2011 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*26» февраля 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

30.10.2018 г. № 392

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница»Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Дудников Сергей Андреевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с2сентября2014 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) на должность врача-анестезиолога-реаниматолога отделенияанестезиологии и реанимации по совместительству

(наименование должности, профессии)

в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «02» сентября2008 г.№ 127-к и«2» января2017 г. уволен приказом от «02» января

(дата увольнения)

2017г. №1-к.

Дополнительные сведения: -\_.

Справка выдана по состоянию на «30» октября2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

12.06.2018 г. № 221

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Фесикова Татьяна Генриховна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с18 марта 2008 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) на должность врача-невролога неврологического отделения по совместительству

(наименование должности, профессии)

на 0,50 должности в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «17» марта 2008 г.№ 51-а и«4» мая 2018 г. уволена приказом от «04» мая

(дата увольнения)

2018 г. №75-к.

Дополнительные сведения: -\_.

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

07.05.2018 г. № 148

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Фесикова Татьяна Генриховна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с18 марта 2008 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята(а) на должность врача-невролога неврологического отделения по совместительству

(наименование должности, профессии)

на 0,50 должности в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «17» марта 2008 г.№ 51-а и«4» мая 2018 г. уволена приказом от «04» мая

(дата увольнения)

2018 г. №75-к.

Дополнительные сведения: -\_.

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*14.02.2018г.№ 30* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Качан Татьяна Георгиевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий)врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учрежедния здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «08» ноября2017 г. №187-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «16» ноября2017 г. по 22сентября2020 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «14» февраля2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*13.02.2018г.№ 29* (дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская больница» | Адресат по месту требования\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

Крощук Яна Васильевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

учрежедния здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «14» октября2015 г. №162-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» октября2015 г. по 29августа2018 г.

Дополнительные сведения-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «13» февраля2018 г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_С.В.Ковшик\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[**СПРАВКА**](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о месте работы, службы и занимаемой должности**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь  05.10.2010 № 140 |

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[**СПРАВКА**](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о периоде работы, службы**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность (принят(а) на работу, службу по профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*26.01.2018г.№ 19* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пекач Юрий Викторович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*подсобным рабочим хозяйственной службы с 14.08.2017 года (приказ № 128-к от 14.08.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*26» января 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*02.11.2017 г.*\_ *№\_376\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Остапович Нина Михайловна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности рентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности)

с 02.11.2017 г. (приказ № 176-к от 02.11.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию «Рентгенолаборант», медицинский стаж работы на 02.11.2017 года составляет: 21год 6 месяцев29дней, выполнения работы сверх установленной нормы рабочего времени не имеет.

Справка выдана по состоянию на «2» ноября 2017 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*07.12.2017 г.*\_ *№\_393\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности медицинской сестры отделения ультразвуковой диагности

(наименование должности)

с 01.08.2016 г. (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: с 18декабря 2017 года по 29декабря 2017 года предоставлен трудовой отпуск (приказ от 30.11.2017 г. №199-о)

Справка выдана по состоянию на «7» декабря2017 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*04.01.2018 г.*\_ *№\_4\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Аглиуллина Вероника Викторовна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии с 9 октября 2012 года

(наименование должности)

(приказ № 159-к от 09.10.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «4» января 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*05.09.2018 г.*\_ *№\_282\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Усикова Ирина Викторовна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии

(наименование должности)

с 26.01.2009 г. (приказ № 9-к от 26.01.2009 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: *всоответствии с приказом от «29» июня2017 г. № 107-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «30» июня 2017г*. *по «16» мая 2020 г*

Справка выдана по состоянию на «5» сентября2018г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*13.12.2017 г. № 396*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Усикова Ирина Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности  *фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 26.01.2009г. (приказ № 9-К от 26.01.2009г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *всоответствии с приказом от «29» июня2017 г. № 107-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «30» июня 2017г*. *по «16» мая 2020 г.*

Справка выдана по состоянию на «13» декабря 2017 *г*.

*Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*10.04.2020г. № 47*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Пивоварчук Юлия Леонидовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности  *инженера-программиста отдела автоматизированных систем управления*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 27.11.2013г. (приказ № 180-К от 27.11.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 17 календарных дней с 13 апреля 2020 г. по 30 апреля 2020 г..

Справка выдана по состоянию на «10» апреля 2020 *г*.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.10.2017 г.№ 353*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Неволевская Наталия Иосифовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 22.02.2016 г.(приказ № 27-к от 22.02.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ от 25.02.2015 г. №35), медицинский стаж на 22.02.2016 г. составляет: 13 лет 00 месяцев27 дней.

Справка выдана по состоянию на «04» октября 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.02.2018 г.№ 33*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Захарчук Нина Николаевна*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитарки реабилитационного отделения № 2 с 01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж на 19.02.2018 г. составляет: 6 лет 6 месяцев28 дней.

Справка выдана по состоянию на «19» февраля 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.05.2020 г.№ 243*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Коритич Руслана Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1 с 1 ноября 2017 года (приказ № 175-к от 01.11.2017 г.).*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.09.2018 г.№ 289*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Салахутдинов Эльдар Муратович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения с 1 августа 2018 года (приказ № 175-к от 01.11.2017 г.).*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ от 20.03.2018 г. № 73), медицинский стаж на 11.09.2018 г. составляет: 3года01 месяц8 дней.

Справка выдана по состоянию на «11» сентября 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49 08 74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.12.2017 г.№ 450*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мазур Марина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 17.03.2017 г.(приказ № 44-к от 17.03.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 8января 2018 года по 14января 2018 года предоставлен трудовой отпуск (приказ от 22.12.2017 г. №213-о)

Справка выдана по состоянию на «29» декабря 2017г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

ководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.04.2018 г.№ 138*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ячичко Мария Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2018 г.(приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «28» апреля2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*7.02.2018 г.№ 27*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мартынова Лариса Руслановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с*  ***0****4.05.2017 г.(приказ № 69-к от 04.05.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 13февраля 2018 года по 28февраля 2018 года предоставлен трудовой отпуск (приказ от 24.01.2018 г. № 14-о)

Справка выдана по состоянию на «7» февраля2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.11.2017 г.№ 483*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Тихончук Елена Валентиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры отделения ультразвуковой диагнеостики с 03.08.2015 г.(приказ № 110-к от 03.08.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры (для оказания экстренной хирургической помощи) отделения ультразвуковой диагностики, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ от 22.12.2011 г. № 615), медицинский стаж на 16.11.2017 г. составляет: 19 лет 03 месяца11 дней.

предоставлен трудовой отпуск без сохранения заработной платы на 15 календарных дней с 3 ноября 2017 г. по 17 ноября 2017 г. (приказ от 02.11.2017 г. №184-о).

Справка выдана по состоянию на «16» ноября2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.09.2017 г.№ 353*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Тихончук Елена Валентиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры отделения ультразвуковой диагнеостики с 03.08.2015 г.(приказ № 110-к от 03.08.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ от 22.12.2011 г. №615), медицинский стаж на 20.09.2017 г. составляет: 19 лет 01 месяц15 дней.

Справка выдана по состоянию на «20» сентября 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*11.12.2018г. № 422*

(дата)

УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

# Мизерия Екатерина Петровна

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»(полное наименование организации)

с 05.08.2016г. (приказ № 126-К от 05.08.2016г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «06» декабря2018 г. № 218-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «15» ноября 2018г. по «15» ноября 2021 г.

Справка выдана по состоянию на «11» декабря 2018 *г*.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*02.10.2017 г.№ 341*

(дата)

\_ **УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Карунас Анна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*младшей медицинской сестрой по уходу за больными отделения анестезиологии и реанимации с 14.02.2003 г. (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «02» октября 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*02.10.2017 г.№ 342*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Маляр Галина Петровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 26.09.2017 г.(приказ № 154-к от 26.09.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «02» октября 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.08.2018 г.№ 269*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Орлов Игорь Александрович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности *фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2018 г.(приказ № 125-к от 01.08.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «21» августа 2018 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности*\_26.09.2017.№\_19\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кажан Алексей Валерьевич*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга хирургического отделения с 01.07.2015года (приказ № 91-к от 01.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 14 августа по 6 сентября 2017 года находился в трудовом отпуске (приказ от 31.07.2017 №126-о)

Справка выдана по состоянию на «26» сентября2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности*\_9.04.2018.№\_123\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кажан Алексей Валерьевич*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга хирургического отделения с 01.07.2015года (приказ № 91-к от 01.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №234 от 10.03.2015 г.), медицинский стаж работы на 09.04.2018 г. составляет:08 лет 8 месяцев 00дней.*

Справка выдана по состоянию на «9» апреля 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*31.10.2017№ 372*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Пожарная Екатерина Юрьевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ в должности главного бухгалтера,***

в соответствии с приказом от *«27» июня 2017 г. № 105-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «3» июля 2017 г. по «18» апреля 2020 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*31» октября2017 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*31.05.2018№ 210*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Скварчевская Елена Иосифовна,*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ в должности медицинской сестры кабинета по грязелечению,***

в соответствии с приказом от *«14» марта 2017 г. № 39-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» марта 2017 г. по «24» января 2020 г.*

Дополнительные сведения .

Справка выдана по состоянию на «*31» мая2018г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*26.09.2017№ 358*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Климович Анна Олеговна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ в должности медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения,***

в соответствии с приказом от *«22» августа 2017 г. № 141-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «23» августа 2017 г. по «29» июня 2020 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*26» сентября 2017 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_12.03.2018 г.*\_ *№\_25\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Федорук Татьяна Васильевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) травматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.05.2017 г. (приказ № 68-К от 03.05.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на *«12» марта2018 г.*

***Глдавный врач\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*11.09.2017г. № 347*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Лобец Татьяна Иосифовна

*(фамилия, собственное имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры-анестезиста (палатной*) *отделения анестезиологии и реанимации с 12 января 2005 года (приказ № 6-к от 12.01.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «11» июля2017 г. № 114-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «14» июля2017 г*. *по 28 апреля2020 г.*

Справка выдана по состоянию на «11» сентября2017 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*18.09.2017 г. № 352*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Мыкита ЕленаАнатольевна

*(фамилия, собственное имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в санитаркой реабилитационного отделения №2  *с 01 августа 2014 года (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «27» апреля2016 г. № 60-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «27» апреля 2016 г*. *по 25 марта 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «18» сентября 2017 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

13.09.2017 г. № 349

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Козлова Галина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с03 января 2011 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии вучреждение здравоохранения

(наименование должности, профессии)

«Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «03» января 2011 г.№ 1-к и«22» июля 2011 г. уволена приказом от «22» июля 2011 г.

(дата увольнения)

№ 106 –к.

Дополнительные сведения : -.

Справка выдана по состоянию на «13» сентября2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_05.09.2017 г.*\_ *№344*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Наумук Екатерина Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой процедурного кабинета кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***22.07.2017г. (приказ № 113-К от 21.07.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на *«5» сентября 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_6.10.2020 г.*\_ *№ 398*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Артюшина Кристина Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2016г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на *«6» октября 2020 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И . Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*07.12.2018 г.*\_ *№ 421*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ермоленко Виктория Валерьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-трансфузиологом (заведующим кабинетом трансфузиологической помощи)*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: трудовой контракт заключен по 9 июля 2019 год (приказ от 10.07.2018 г. №111-К).

Справка выдана по состоянию на *«07» декабря 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_12.10.2017 г.*\_ *№354*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Котелева Олеся Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой(буфетчицей) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***30.06.2017г. (приказ № 101-К от 30.06.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«12» октября 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.08.2017г.*\_ *№\_230*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зубрицкая Вера Алексеевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***26.11.2010 г.(приказ № 176-к от 26.11.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«18» августа2017 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.05.2020г.*\_ *№\_203*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зубрицкая Ирина Викторовна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *санитаркой экспресс-лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***10.02.2003 г. (приказ № 16-к от 10.02.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«15» мая2020 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.08.2017г.*\_ *№\_227*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сысоев Александр Юрьевич**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***12.07.2016 г. (приказ № 109-к от 12.07.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«15» августа 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*30.01.2020г.*\_ *№\_34*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Жуковский Павел Генрихович**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *врачом-кардиологом кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.08.2017 г. (приказ № 120-к от 02.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 3февраля 2020 г. по 18 марта 2020 г. командирован на 45 календарных дней в в г. Гродно для прохождения ординатуры (приказ от 20.01.2020 г. № 13-км).

Справка выдана по состоянию на *«30» января 2020 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.05.2020 г.\_ №261

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гапончик Наталья Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает медицинской сестрой по массажу кабинета по массажу

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

23.10.2006 г. (приказ № 146-к от 23.10.2006 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«22» мая 2020 г.*

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

Л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.03.2019 г.*\_ *№\_106*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шашкова Яна Игоревна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017 г. (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«22» марта 2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.04.2018г.*\_ *№\_132*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мороз Алёна Сергеевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) неврологическог отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«18» АПРЕЛЯ 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.08.2017г.*\_ *№\_224*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шашкова Яна Игоревна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017 г. (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«11» августа 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.03.2018г.*\_ *№\_104*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шешко Людмила Ивановна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *врачом-интерном по общей врачебной практике*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017 г. (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«28» марта 2018 г.*

**И.о. *главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_14.05.2018 г.*\_ *№\_160\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат:***по месту треюования***

(место выдачи справки)

# **Мокров Андрей Владимирович**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности заместителя главного врача

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***06.04.2017 г. (приказ №55 - к от 06.04.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«14» мая 2018 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_26.07.2017 г.*\_ *№\_218\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гнатюк Ольга Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета ревматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***26.09.2014 г. (приказ №141 - к от 26.09.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«26» июля 2017 г.*

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2017г.*\_ *№\_169*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мячинская Галина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«29» мая 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.05.2017г.*\_ *№\_144*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Скамьина Ольга Руслановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.04.2013 г.(приказ № 49-к от 04.04.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«19» мая 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.05.2018г.*\_ *№\_165*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Козейко Ирина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *заведующей складом хозяйственной службы*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***14.08.2007 г.(приказ № 109-к от 14.08.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«15» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.06.2017г.*\_ *№\_199*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сенюк Анна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***22.06.2015 г.(приказ № 88-к от 22.06.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«26» июня2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.05.2017г.*\_ *№\_129*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Брашко Татьяна Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (буфетчицей) ревматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***19.11.2014 г. (приказ № 165-к от 19.11.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«17» мая 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*18.12.2019 г.*\_ *№ 499*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мамлина Светлана Ганеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (мойщицей) аптеки*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

01.10.2015г. (приказ № 146-к от 01.10.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«18» декабря 2019 г.*

*Главный врачО.И. Величко*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*15.04.2019 г.*\_ *№\_129*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# К**ачан Татьяна Георгиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***06.10.2014 г.(приказ № 145-к от 06.10.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 16ноября2017 г. по 22сентября 2020 г. предоставлен социальный отпуск «по уходу за ребенком до достижения возраста им трех лет» (приказ от 07.11.2017 г. №187-о).

Справка выдана по состоянию на *«15» апреля 2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

21.08.2019г.\_ №\_182

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хотько Лилия Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает санитаркой отделения функциональной диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

02.05.2017 г.(приказ № 67-к от 02.05.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:Работает по пятидневной рабочей неделе*:*начало рабочего дня - 8.00; окончание рабочего дня – 16.30, выходной –суббота, воскресенье *.*

Справка выдана по состоянию на «21» августа2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

16.08.2017 г. № 229

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Тищенко Елена Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01ноября2011 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-эпидемиологавучреждение здравоохранения

(наименование должности, профессии)

«Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «01» ноября2011 г.№ 165-к и«31» мая2017 г. уволена приказом от «31» мая2017 г.

(дата увольнения)

№ 83 –к.

Дополнительные сведения : -.

Справка выдана по состоянию на «16» августа2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***И.о. г лавного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

3.09.2019 г. № 400

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Васильчук Екатерина Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01февраля2019 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сестры (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

вучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» на условиях

(полное наименование организации, структурного подразделения)

внешнего совместительства приказом от «01» февраля2019 г.№ 16-к и«29» августа2019 г. уволена приказом от «29» августа2019 г.№ 139 –к.

(дата увольнения)

Дополнительные сведения : -.

Справка выдана по состоянию на «3» СЕНТЯБРЯ2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Г лавный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

О месте работы и занимаемой должности

02.08.2019 г. № 370

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Клюка Владислав Сергеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с05 октября 2018 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность санитарки (палатной)травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

вучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» на условиях

(полное наименование организации, структурного подразделения)

внешнего совместительства приказом от «5» октября 2018 г.№ 166-к

Дополнительные сведения : -.

Справка выдана по состоянию на «02» августа2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

30.08.2017 г. № 337

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Багнюк Марина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с12июля2002 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного эндокринологическоговучреждение здравоохранения

(наименование должности, профессии)

«Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «10» июля2002 г.№ 93-к и«31» декабря 2006 г. уволена приказом от «29» декабря

(дата увольнения)

2006 г. №177-к..

Дополнительные сведения: находилась с социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет:

1. С 05.02.2004 г. (приказ от 30.01.2004 г. №11-о) по 09.01.2006 г. (приказ от 10.01.2006 г. №7-а);

2. С 21.03.2006 г. (приказ от 20.03.2006 г. №31-о) по 09.12.2006 г. (приказ от 10.12.2006 г. №233-а).

Справка выдана по состоянию на «30» августа2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***И.о. г лавного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Скаржинская***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

20.06.2019 г. № 245

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

Колб СергейАнатольевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с4 января 2013 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «04» января 2013 г.№ 3-к и«17» марта2017 г. уволен приказом от «17» марта 2017 г.

(дата увольнения)

№ 44 –к.

Дополнительные сведения: с 4 января 2013 года по 25 июля 2016 года работал на 0.25 должности, с 26 июля 2016 года по 27 декабря 2016 года работал на 0.50 должности,

с 28 декабря 2016 года по 17 марта 2017 года работал на 0.25 должности.

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

27.04.2017 г. № 96

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Колб Сергей Анатольевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с2 марта2010 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на 0.50 должности на условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «2» марта2010 г.№ 31-к и«31» июля2012 г. уволен приказом от «31» июля 2012 г.

(дата увольнения)

№ 115 –к.

Дополнительные сведения :

Справка выдана по состоянию на «27» апреля2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

27.04.2017 г. № 95

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Колб Сергей Анатольевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с1 июня 2009 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «1» июня 2009 г.№ 76-к и«1» марта2010 г. уволен приказом от «1» марта 2010 г.

(дата увольнения)

№ 30 –к.

Дополнительные сведения : с 1 июня 2009 года по 31 декабря 2009 года работал на 0.25 должности, с 1 января 2010 года по 1 марта 2010 года работал на 0.50 должности.

Справка выдана по состоянию на «27» апреля2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

28.11.2016 г. № 319

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Егоров Вадим Алексеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с4 января 2010года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на 0.50 должностина условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «04» января 2010 г.№ 1-к и«31» июля2012 г. уволен приказом от «30» июля 2012 г.

(дата увольнения)

№ 115 –к.

Дополнительные сведения

Справка выдана по состоянию на «28» ноября2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_31.03.2017 г.*\_ *№\_84*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пожарная Екатерина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *главного бухгалтера бухгалтерии на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.02.2015 г. (приказ № 16-К от 02.02.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 13 февраля 2017 года по 18 июня 2017 года предоставлен социальный отпуск по беременности и родам (приказ от 13.02.2017 г. №24-о)

Справка выдана по состоянию на *«31» марта 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_27.05.2019 г.*\_ *№\_211*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ажаева Инесса Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности *главного бухгалтера бухгалтерии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***13.02.2017 г. (приказ № 28-К от 13.02.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«27» мая2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_26.02.2018 г.*\_ *№\_39*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат***суд Московского района г. Бреста***

(место выдачи справки)

# **Кофтова Ольга Степановна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности *ведущего экономиста планово-экономического отдела*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***14.04.2000 г. (приказ № 5-К от 14.02.2000 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«26» февраля 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_16.04.2020 г.*\_ *№77*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Прасюк Наталья Петровна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой процедурного кабинета неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2011г. (приказ № 112-К от 01.08.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«16» апреля2020 г.*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_15.05.2018 г.*\_ *№ 162*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Андреева Татьяна Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой реабилитационного отделения* № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***07.09.2017 г. (приказ № 145-К от 07.09.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 14мая 2018 года по 27мая 2018 год предоставлена часть трудового отпуска (приказ от 26.04.2018 г. №75-о)

Справка выдана по состоянию на *«15» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_11.04.2017 г.*\_ *№90*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гатило Анастасия Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.12.2014 г. (приказ № 169-К от 01.12.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 17 апреля 2017 года по 28 апреля 2017 года предоставлена часть трудового отпуска (приказ от 03.04.2017 г. №50-о)

Справка выдана по состоянию на *«11» апреля 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

*23.02.2017г.*\_ *№\_47*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **КондерешкоЛюдмилаПетровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***24.10.2016 г.(приказ № 172-к от 24.10.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«23» февраля2017 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*02.10.2017г.*\_ *№\_344*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Лицкевич Екатерина Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-психотерапевтом психотерапевтического кабинета*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***15.03.2017 г.(приказ № 42-к от 15.03.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«2» октября2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.02.2020г.*\_ *№38*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Парчевская Мария Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает медицинской сестройпо физиотерапии физиотерапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

13.12.2016 г.(приказ № 196-к от 13.12.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «04» февраля 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ  ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

04.01.2019 г.\_ №\_9

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Калиниченко Татьяна Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работает санитаркой приемного отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

08.08.2016 г.(приказ № 127-к от 08.08.2016 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «04» января 2019 г*.*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ  ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*16.12.2019г.*\_ *№\_496*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Нестерук Юлия Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***09.12.2016 г.(приказ № 194-к от 09.12.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на *«16» декабря 2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.03.2018г.*\_ *№\_71*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мизерия Екатерина Петровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***05.08.2016 г.(приказ № 126-к от 05.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«20» марта2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.07.2017г.*\_ *№\_207*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Павлюк Виктория Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***07.09.2016 г.(приказ № 146-к от 07.09.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«05» июля2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.06.2018 г.*\_ *№\_242*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Подгайский Сергей Викторович**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает в должности *врача-хирурга (экстренной хирургической помощи) хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.10.2016 г.(приказ № 160-к от 03.10.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет*;*имеет первую квалификационную категорию врача (приказ от 20.03.2018 г. №73-К), медицинский стаж на 27.06.2018 г. составляет: 5 лет 10 месяцев06 дней.

Справка выдана по состоянию на *«27» июня2018 г.*

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.03.2017г.*\_ *№\_75*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Скрипникова Дарья Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (буфетчицей) межрайонного специализированного офтальмологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***25.01.2017 г.(приказ № 16-к от 25.01.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на *«22» марта2017 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

01.09.2017 г. № 341

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Егоров Вадим Алексеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с4января2010года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на 0.50 должностина условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «04» января2010 г.№ 1-к и«31» июля2012 г. уволен приказом от «30» июля2012 г.

(дата увольнения)

№ 115 –к.

Дополнительные сведения

Справка выдана по состоянию на «01» сентября2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Скаржинская\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

01.09.2017 г. № 342

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Егоров Вадим Алексеевич

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с18 августа 2012года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

по 3 февраля 2015 годана 0,50 должности, с 4 февраля 2015 года по 9 сентября 2016 года на 0,25 должности на условиях внешнего совместительствавучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «17» августа2012 г.№ 127-к и«9» сентября2016 г. уволен приказом от «09» сентября

(дата увольнения)

2016 г. № 115 –к.

Дополнительные сведения

Справка выдана по состоянию на «01» сентября2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Скаржинская\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

31.10.2016 г. № 239

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Карпик Лидия Степановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с1 сентября 2015года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сетры (палатной) реабилитационного отделения

(наименование должности, профессии)

№1на 0.50 должностина условиях внешнего совместителявучреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «01» сентября 2015 г.№ 127-к и«01» ноября2016 г. уволена приказом от «31» октября 2016 г. № 174 –к.

(дата увольнения)

Дополнительные сведения

Справка выдана по состоянию на «31» октября2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.02.2020 г.№ 54*

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Костецкая Людмила Иосифовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с19.12.2016 г.(приказ № 198-к от 19.12.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «17» ФЕВРАЛЯ 2019г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.01.2018 г.№ 8*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Струнец Татьяна Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.05.2017г.№ 110*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кинчак Кристина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*Фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «21» декабря 2016 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.08.2017г.№ 222*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шашкова Яна Игоревна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*Фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории с 02.08.2017 г.(приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «09» августа 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.12.2016 г.№ 326*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Купич Зоя Максимовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой процедурного кабинета межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 03.05.2016 г.(приказ № 70-к от 03.05.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «01» декабря 2016 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.12.2020 г.№ 451*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Староселец Яна Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должностимедицинской сестры эндоскопического отделения с 22.01.2020 г.(приказ № 11-к от 22.01.2020г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «14» декабяря 2020г.

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.06.2017 г.№ 200*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лютыч Маргарита Андреевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки (палатной) пульмонологического отделения на 0.50 должности с 29.05.2017 г.(приказ № 81-к от 29.05.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «26» июня 2017 г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.12.2020г.№ 462*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Горбацкая Евгения Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения с 12.07.2016 г.(приказ № 109-к от 12.07.2016г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «17» декабря 2020 г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.01.2017 г.№ 3*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Зинов Дмитрий Геннадьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 03.01.2017г.(приказ № 2-к от 03.01.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «04» января 2017 г.

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*24.11.2016 г.№ 309*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Назарук Екатерина Святославовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 18.09.2015 г.(приказ № 139-к от 18.09.2015г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «24» ноября 2016 г.

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*24.11.2016 г.№ 307*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Глущук Екатерина Петровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета неврологического отделения с 01.08.2013 г.(приказ № 108-к от 01.08.2015г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «24» ноября 2016 г.

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.01.2018г.№ 11*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мартинкевич Наталия Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 01.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «13» сентября 2017 г. № 154-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «13» сентября 2017 г*. *по «18» июля 2020 г.* .

Справка выдана по состоянию на «11» января 2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.11.2018 г.№ 397*

(дата)

УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мартинкевич Наталия Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 01.08.2015 г. (приказ № 109-к от 31.07.2015г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:*-* .

Справка выдана по состоянию на «09» ноября 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

14.12.2020 г.№ 459

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Горбарук Екатерина Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работаетвучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности фельдшера-лаборантаклинико-диагностической лаборатории с 01.08.2014 г. (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «14» декабря 2020 г.

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.03.2018 г.№ 81*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Сытько Татьяна Игоревна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета ревматологического отделения с 01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «21» марта2018г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*07.03.2018 г.№ 52*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Рязанова Анастасия Дмитриевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 01.08.2014 г.(приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «25» января 2017 г. № 14-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения возрата им трех лет с «27» января 2017 г*. *по «30» ноября 2019 г..*

Справка выдана по состоянию на «7» марта2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.05.2019 г.№ 154*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат**:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Колбаско Оксана Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 29.07.2015 г. (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «14» мая2019г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*04.12.2020 г.№ 449*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наумик Елена Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 08.01.2014 г.(приказ № 4-к от 08.01.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «14» декабря2020г.

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.11.2018 г.№ 411*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бунеева Валентина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 23.01.2014 г.(приказ № 11-к от 23.01.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*всоответствии с приказом от «21» ноября2018 г. № 210-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «11» ноября2018 г*. *по «11» ноября 2021 г.*.

Справка выдана по состоянию на «26» ноября 2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*10.04.2018 г.№ 125*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Середа Оксана Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 22.01.2016г.(приказ № 13-к от 22.01.2016г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «10» апреля2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*03.03.2020 г.№ 3*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

АникиюкНадеждаАлександровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

заведующим складомпищеблока с 01.08.2003 г. (приказ № 98-к от 31.07.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» марта 2020 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*18.12.2017 г.№ 444*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат: **по месту требования** (место выдачи справки)

***Железнякова Вера Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой реабилитационного отделения № 2 с 01.11.2017 г. (приказ № 174-к от 31.10.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «18» декабря 2017 г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*15.02.2017 г. № 43*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

*Горбарук Екатерина Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2014 г.(приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «3» февраля2017 г. № 20-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «10» февраля 2017 г*. *по 22 декабря 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «15» февраля2017 *г*.

***И.о.главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.10.2016 г.№ 214*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Скварчевсчкая Елена Иосифовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры кабинета по грязелечению с 18.02.2016 г.(приказ № 25-к от 18.02.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 18октября2016 г. по 11ноября2016 г. предоставлен трудовой отпуск(приказ от 04.10.2016 г. № 154-о).

Справка выдана по состоянию на «17» октября2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.03.2016 г.№ 82*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Макарчук Светлана Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения с 15.07.2014 г.(приказ № 98-к от 15.07.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 1 ноября 2016 г. приступила к работе на полную должность, прервав отпуск по уходу за ребенком ло трех лет (приказ от 28.10.2016 г. № 173-к).

Справка выдана по состоянию на «29» марта2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*13.12.2016 г.№ 340*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Березюк Надежда Олеговна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должностиврача-интерна по терапии с 01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «13» декабря 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.10.2016 г.№ 231*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Артемчук Ирина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога кардиологического отделения с 24.03.2016 г.(приказ № 46-к от 24.03.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 19 сентября 2016 г. по 14 октября 2016 г. была направлена в командировку в г. Витебск для повышения квалификации (приказ от 08.09.2016 г. № 76-км).

Справка выдана по состоянию на «26» октября 2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

19.08.2019 г.№ 383

(дата)

\_ УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Демчик Валентина Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (палатной) инсультной неврологического отделения с 26.03.2007 г. (приказ № 42-к от 26.03.2007 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:работает по сменному графику работы.

Справка выдана по состоянию на «19» августа 2019г.

Главный врач***\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.09.2018г.№ 291*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Артемчук Ирина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога кардиологического отделения с 24.03.2016 г.(приказ № 46-к от 24.03.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:в *соответствии с приказом от «11» января2018 г. № 6-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «18» января 2018 г*. *по «30» ноября 2020 г.*

Справка выдана по состоянию на «14» сентября 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.11.2016 г.№ 315*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Гупик Оксана Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 05.08.2015 г.(приказ № 112-к от 05.08.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «25» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.11.2016 г.№ 286*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шевчик Инна Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 07.09.2015 г.(приказ № 131-к от 07.09.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «18» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.01.2018 г.№ 12*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Курилюк Снежана Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 07.02.2014 г.(приказ № 20-к от 07.02.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ от 30.08.2008 г. №365), медицинский стаж на 11.01.2018 г. составляет: 20 лет 03 месяца25 дней.

Справка выдана по состоянию на «11» января2018г.

***Глывный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.11.2016 г.№ 293*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Репко Юлия Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с 16.02.2009 г.(приказ № 20-к от 16.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по массажу» (приказ от 15.07.2014 г. №253), медицинский стаж на 22.11.2016 г. составляет: 12 лет 01месяц05 дней.

Справка выдана по состоянию на «22» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.01.2017 г.№ 18*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Харонжина Юлия Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с 16.02.2009 г.(приказ № 20-к от 16.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 25.01.2017 года составляет: 11 лет 05 месяца 2 дня, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры по массажу (приказ №253 от 15.07.2014 г.).

Работает по пятидневной рабочей неделе*:*начало рабочего дня - 8.00; окончание рабочего дня – согласно графику, выходной –суббота, воскресенье *.*

Справка выдана по состоянию на «25» января2017г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.03.2018 г.№ 113*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шпак Марина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 08.08.2016 г.(приказ № 127-к от 08.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «29» марта2018г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.10.2016 г.№ 212*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Масюк Анна Георгиевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии с 07.09.2016 г.(приказ № 146-к от 07.09.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «14» октября 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.10.2016 г.№ 210*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Жук Елена Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) пульмонологического отделения с 25.05.2016 г.(приказ № 82-к от 25.05.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «14» октября 2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 07  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 07  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*06.05.2020 г.№ 109*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Каримкулова Ирина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (старшей) межрайонного специализированого офтальмологического отделения с 10.02.2003 г.(приказ № 15-к от 10.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2020г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.05.2019 г.№ 192*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лис Наталия Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированого офтальмологического отделения с 01.11.2010 г.(приказ № 161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» мая 2019г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.08.2018 г.№ 272*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лис Наталия Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированого офтальмологического отделения с 01.11.2010 г.(приказ № 161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «27» АВГУСТА2018г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_11.08.2016 г.№\_\_176\_\_\_* (дата)**УЗ «Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лобец Татьяна Иосифовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, собственное имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры-анестезиста (палатной*) *отделения анестезиологии и реанимации с 12января 2005 года (приказ № 6-к от 12.01.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры-анестезиста, имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра-анестезист» (приказ от 26.11.2014 г. №212), медицинский стаж на 11.08.2016 г. составляет: 13 лет 09 месяцев 00 дней.

Справка выдана по состоянию на «11» августа 2016 г.

***\_И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_04.07.2018 г.№\_\_244\_\_\_* (дата)**УЗ «Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лагодич Наталья Павловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, собственное имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 7 августа 2012 года (приказ № 120-к от 07.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры-анестезиста, имеет первуюквалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра-анестезист» (приказ от 01.12.2017 г. №421), медицинский стаж на 04.07.2018 г. составляет: 5лет10 месяцев27 дней.

Справка выдана по состоянию на «04» июля2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*28.04.2018г. № 137*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дердей Ольга Федоровна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.10.2007г. (приказ № 140-К от 08.10.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «23» сентября2015 г. № 152-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «24» сентября 2015 г*. *по 01 августа 2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «28» апреля2018 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_06.06.2017 г.*\_ *№\_178\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

# Паршин Евгений Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностиврача-эндкринолога межрайонного специализированного эндокринологического

(наименование должности, профессии)

отделения на полную должностьс 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: имеет выполнение сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 штатные единицы врача-терапевта приемного отделения с 7 апреля 2017 года (приказ от 06.04.2017 г. №68-а).

С 12 июня по 2 июля 2017 года предоставлен трудовой отпуск (приказ от 23.05.2017 г. №82-о).

Справка выдана по состоянию на *«6» июня2017 г.*

*Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_21.05.2019 г.*\_ *№\_197\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

# Свитюк Анна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностипровизора-аналитика аптеки

(наименование должности, профессии)

с 01.10.2015 г.(приказ № 146-к от 01.10.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«21» мая 2019 г.*

*Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_26.07.2016 г.*\_ *№\_161\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Купич Зоя Максимовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой процедурного кабинета межрайонного специализированного эндокринологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***03.05.2016 г. (приказ № 70-К от 03.05.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«26» июля 2016 г.*

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

05.07.2016 г. № 152

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Кондратюк Ольга Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с 5 мая 2006 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сетры (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «05» мая2006 г.№ 59-к и«28»марта 2016 г.уволена приказом от «28» марта 2016 г.

(дата увольнения)

№ 48 –к.

Дополнительные сведениянаходилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 20 мая 2013 г. по 28 марта 2016 г. (приказ от 25.05.2013 г.) № 83-о.

Справка выдана по состоянию на «5» июля 2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

9.11.2017 г. № 378

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Касянюк Мария Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с1августа2001года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сетры (палатной) хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «31» июля 2001 г.№ 57-к и«28» февраля2017 г. уволена приказом от «28» февраля2017 г.

(дата увольнения)

№ 35 –к.

Дополнительные сведенияНаходилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 13 мая 2011г. по 1 декабря 2013г. (приказ от 10.05.2011 г.) № 62-о. Находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 13 мая 2015г. по 7 преля 2016г. (приказ от 13.05.2015 г.) № 67-о.

Справка выдана по состоянию на «9» ноября2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_02.08.2016 г.*\_ *№\_164\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *УЗ « Брестская городская*

(место выдачи справки) поликлиника №6»

# Паршин Евгений Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностиврача-эндкринолога межрайонного специализированного эндокринологического

(наименование должности, профессии)

отделения на полную должностьс 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 02.08.2016 года составляет: 3 года 00 месяцев 1день.

Справка выдана по состоянию на *«1» августа 2016 г.*

*И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_02.08.2016 г.*\_ *№\_164\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *УЗ « Брестская городская*

(место выдачи справки) поликлиника №6»

# Паршин Евгений Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностиврача-эндкринолога межрайонного специализированного эндокринологического

(наименование должности, профессии)

отделения на полную должностьс 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 02.08.2016 года составляет: 3 года 00 месяцев 1день.

Справка выдана по состоянию на *«1» августа 2016 г.*

*И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_02.08.2016 г.*\_ *№\_164\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *УЗ « Брестская городская*

(место выдачи справки) поликлиника №6»

# Паршин Евгений Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностиврача-эндкринолога межрайонного специализированного эндокринологического

(наименование должности, профессии)

отделения на полную должностьс 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 02.08.2016 года составляет: 3 года 00 месяцев 1день.

Справка выдана по состоянию на *«1» августа 2016 г.*

*И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_13.11.2019 г.*\_ *№ 466\_*

(дата)

*УЗ «Брестская центральная городская больница»* Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

# Чуб Алеся Яковлевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должностиврача функциональной диагностикиотделения функциональной диагностики

(наименование должности, профессии)

отделенияс 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-терапевта неврологического отделения. Имеет вторуюквалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №51 от 23.03.2016 г.), медицинский стаж работы на 13.11.2019 года составляет: 7 лет 3 месяцев 10 дней.

Справка выдана по состоянию на *«13» ноября2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

10.10.2016 г. № 206

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Люковец Валерий Вячеславович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с01августа2001года

(дата приема на работу, службу)

былпринят на должность \_врача-стажера по хирургии

(наименование должности, профессии)

в Брестскую городскую многопрофильную больницу

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «31» июля2001 г.№ 112 и«05» августа2002 г. уволен приказом от «19» июня 2002

(дата увольнения)

г. №171.

Дополнительные сведения:14.03.2003 года Брестская городская многопрофильная больница переименована в государственное лечебно-профилактическое учреждение «Брестская центральная городская больница (решение Брестского городского исполнительного комитета от 30.12.2002 № 1238).

25.07.2006 года государственное лечебно-профилактическое учреждение «Брестская центральная городская больница» переименовано в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» (решение Брестского городского исполнительного комитета от 26.06.2006 № 994).

Справка выдана по состоянию на «10» октября2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

21.09.2016 г. № 197

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Шитлюк Светлана Дмитриевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с04ноября2013года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята на работу\_санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №1

(наименование должности, профессии)

в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «04» ноября2013 г.№ 168-к и«15» сентября2016 г. уволена приказом от «15» (дата увольнения

сентября2016 г. №151 -к

)

Дополнительные сведения-.

Справка выдана по состоянию на «21» сентября2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_12.09.2016 г.№ 190* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Карабан Татьяна Зигмундовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностикина полную должность с 06.08.2013года (Приказ № 111-к от 06.08.2013 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «12» сентября2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

М

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

10.09.2019 г. № 405

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Курилюк Нина Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с2января2001года

(дата приема на работу, службу)

был(а) принята на работу\_санитаркой приемного отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «28» декабря2000 г.№ 70-к и«13» февраля 2003 г. уволена приказом от «12»

(дата увольнения)

февраля 2003 г. №16 -к

Дополнительные сведения-.

Справка выдана по состоянию на «10» сентября 2019 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

Кичкайло

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_30.01.2017 г.№ 29* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Ершова Юлия Петровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на полную должность с 01.08.2015 года (Приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:имеет вторую категорию по квалификации «Врач» (приказ № 171 от 11.10.2016 г.),медицинский стаж работы на 30.01.2017 года составляет: 2 года 5 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «30» января2017г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_06.04.2017 г.№ 86*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Лотков Василий Викторович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на полную должность с 17.01.2015 года (Приказ № 8-к от 16.01.2015 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: имеет вторую категорию по квалификации «Врач» (приказ № 215 от 26.11.2014 г.), медицинский стаж работы на 06.04.2017 года составляет: 5 лет 8 месяц 1 день.

Справка выдана по состоянию на «6» апреля2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_04.04.2018 г.№ 119*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Хайчынов Тимур Атаевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 1.0 должности с 04.08.2014 года (Приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: имеет первуюквалификацию врача (приказ №239 от 08.12.2017 г.), медицинский стаж работы на 04.04.2018 года составляет: 6 лет 8 месяцев;

с29.12.2017 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.50 должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимции.

Справка выдана по состоянию на «04» апреля2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_04.04.2018 г.№ 120*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Хайчынов Тимур Атаевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 1.0 должности с 04.08.2014 года (Приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «04» апреля2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_03.04.2018 г.№ 119*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Хайчынов Тимур Атаевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 1.0 должности с 04.08.2014 года (Приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: имеет вторую категорию по квалификации «Врач» (приказ № 215 от 26.11.2014 г.), медицинский стаж работы на 30.01.2017 года составляет: 5 лет 5 месяц 26 дней.

Справка выдана по состоянию на «30» января2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_15.06.2016 г.*\_ *№\_144\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Панасевич Екатерина Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинского регистратора диктофонного центра*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***20.11.2003 г. (приказ № 160-К от 20.11.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков на 2016 год трудовой отпуск запланирован на сентябрь месяц.

Справка выдана по состоянию на *«15» июня 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_12.07.2016 г.*\_ *№\_155\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кондратенко Татьяна Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***12.07.2016 г. (приказ № 109-К от 12.07.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«12» июля 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_13.04.2018 г.*\_ *№\_131\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Косынюк Татьяна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***03.04.2017 г. (приказ № 53-К от 03.04.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«13» апреля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_22.05.2019 г.*\_ *№\_200\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мацукевич Наталья Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) травматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с***

(полное наименование организации)

***21.10.2015 г. (приказ № 160-К от 21.10.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«22» мая 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_14.06.2016 г.*\_ *№\_143\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шумко Ольга Борисовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *рентгенолаборанта рентгеновского кабинета*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.04.2003 г. (приказ № 41-К от 03.04.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *в соответствии с приказом от «11» апреля2016 г. № 51-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «18» апреля2016 г. по «29» января2019 г..*

Справка выдана по состоянию на *«14» июня2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

)

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о месте работы, службы и занимаемой должности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| УЗ «Брестская центральная городская  (место выдачи справки) больница» | Адресат: Министерствоздравоохранения Республики Беларусь |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Лашкевич Петр Николаевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

работает (проходит службу) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: Министерство

(место выдачи справки) здравоохранения Республики Беларусь

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

евич Петр Николаевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»

в должности рентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной

(наименование должности)

томографии с 05.03.2008 г. (приказ № 31-к от 05.03.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: работает на 1,0 ставку. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеент. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №136 от 15.07.2014 г.), медицинский стаж работы на 04.05.2016 года составляет: 17 лет 08 месяцев 09 дней.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2016 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*24.07.2017 г.№216*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*Центр здорового сна*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Муха Юлия Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения с 01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: С 19.12.2016 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени до 0.25ставки по должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения;

Квалификационную категорию не имеет, медицинский стаж работы на 24.07.2017 года составляет: 00 года 11 месяцев 23 дня.

Срок действия справки – бессрочно.

Справка выдана по состоянию на «24» июля 2017 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*7.03.2018 г.*\_ *№\_373\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Петрико Валерия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности)

с 01.08.2016 г. (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Квалификационную категорию не имеет, медицинский стаж работы на 1.11.2017 года составляет: 01год3 месяца00 дней.

Справка выдана по состоянию на «1» ноября2017 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*7.03.2018 г.*\_ *№\_53\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Федорук Анна Васильевна *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности)

с 12.03.2018 г. (приказ № 40-к от 07.03.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «7» марта 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*5.07.2018 г.*\_ *№\_245\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Петрико Валерия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

полное наименование организации)

больница»в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности)

с 01.08.2016 г. (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 24 календарных дня с 9июляпо 1августа2018года (приказ от 20.06.2018 г. № 111-о).

Справка выдана по состоянию на «5» июля2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*13.12.2016 г. № 339*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Костюк Надежда Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2014г. (приказ № 108-К от 01.08.2014г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «17» июня 2016 г. № 91-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «21» июня 2016 г*. *по «24» апреля 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «13» декабря2016 *г*.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

27.02.2019г. №73

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования

(место выдачи справки)

# Костюк Надежда Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_(полное наименование организации)

с 01.08.2014г. (приказ № 108-К от 01.08.2014г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «27» февраля2019 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

29.04.2016 № 88

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Аксютик Елена Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «11» ноября2015 г*. по «*29» апреля2016 г.* работала санитаркой (буфетчицей) в отделении анестезиологии и реанимации на полную должность

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «11» ноября 2015 г. № 172-к и

уволен(а) приказом от «29» апреля 2016г. № 67-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

05.04.2019 № 122

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Кузьмина Наталья Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «25» мая 2017 г*. по «*6» апреля 2019 г.* работала санитаркой в отделении анестезиологии и реанимации

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «25» мая 2017 г. № 79-к и

уволен(а) приказом от «05» апреля 2019г. № 55-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

29.04.2016 № 88

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Аксютик Елена Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «11» ноября2015 г*. по «*29» апреля2016 г.* работала санитаркой (буфетчицей) в отделении анестезиологии и реанимации на полную должность

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «11» ноября 2015 г. № 172-к и

уволен(а) приказом от «29» апреля 2016г. № 67-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

20.12.2016 № 349

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Лисовская Светлана Григорьевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «16» июля2003 г*. по «*07» октября2003 г.* работала санитаркой процедурной в реабитационном отделении на полную должность

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «16» июля 2003 г. № 89-к и

уволен(а) приказом от «07» октября 2003г. № 134-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*26.04.2016 г. № 87*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Мизерия Анна Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.09.2007г. (приказ № 123-К от 03.09.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «26» апреля2016 г. № 59-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «28» апреля 2016 г*. *по «18» марта 2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «26» апреля 2016 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*15.03.2016 г. № 46*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Харенко Инна Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры кабинета по грязелечению физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2007г. (приказ № 101-К от 01.08.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «2» декабря2015 г. № 192-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «03» декабря 2015 г*. *по 29 сентября 2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2016 *г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

17.03.2016 № 57

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Грицюк Вера Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «12» августа2002 г*. по «*13» февраля2003 г.* работала санитаркой-уборщицей (палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «12» августа2002 г. № 106-к и

уволен(а) приказом от «12» февраля2003г. № 16-к

Дополнительные сведения: отпуска по уходу за ребенком до 3-х (или 6) лет (социальные отпуска) не предоставлялись.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 9292  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

15.03.2016№ 47

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Чикун Елена Викторовна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2014 г*. по «*31» мая 2015 г .*работала по совместительству медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения не более на 0,50 должности.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «31» января 2014 г. №15-к и

уволен(а) приказом от «17» июня 2015 г. № 85-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

СП Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_14.05.2018 г.*\_ *№158*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гатило Анастасия Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.12.2014 г. (приказ № 169-К от 01.12.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«14» мая2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.10.2019 г.№ 443*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Книга Николай Владимирович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_ (полное наименование организации)

в должностиврача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимациис 14.07.2008 г. (приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «21» октября2019г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.07.2018 г.№ 248*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Широкий Сергей Александрович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2016 г.(приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «9» июля2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_04.03.2016 г.*\_ *№\_37*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Середич Людмила Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (мойщицей) аптеки*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***21.09.2011 г. (приказ № 143-К от 21.09.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«04» марта 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкапод

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_14.03.2016 г.№ 42* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Янковский Александр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга (экстренной хирургической помощи) хирургического отделения с 03.08.2009 года (Приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:

1. медицинский стаж работы на 14.03.2016 года составляет: 14 лет 09 месяцев 03 дней, имеет первую квалификационную категорию врача (приказ № 19 от 23 января 2013 года);
2. *с 11.08.2014 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 должности врача-хирурга (для оказания круглосуточной хирургической помощи) хирургического отделения.*

Справка выдана по состоянию на «14» марта2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.04.2016 г.*\_ *№\_85*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Лагодич Евгений Юрьевич**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лабранта клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.08.2015 г. (приказ № 110-К от 03.08.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«25» апреля2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.06.2017 г.№ 195*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Тарасевич Ольга Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 02.08.2004 г. на полную ставку (приказ № 97-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -предоставлен трудовой отпуск на 15 календарных дней с 4июля по 18июля2017 года (приказ от 14.06.2017 г. № 97-о).

Справка выдана по состоянию на «20» июня2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

М

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.03.2018 г.№ 103*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Богатко Ксения Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета хирургического отделения с 01.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» марта2018г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.12.2016 г.№ 348*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Костичук Марина Павловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 13.07.2009 г.(приказ № 98-к от 13.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:командирована в г.Барановичи на переподготовку с 19.09.2016 г. по 16.12.2016 г. (приказ № 75 км от 08.09.2016 г.)

Справка выдана по состоянию на «19» декабря 2016 г.

***И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 9292  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

17.02.2016 № 33

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Чикун Елена Викторовна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2014 г*. по «*31» мая 2015 г .*работала по совместительству медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения не более на 0,50 должности.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «31» января 2014 г. №15-к и

уволен(а) приказом от «17» июня 2015 г. № 85-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 9292  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

13.11.2015 № 270

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Куцко Юлия Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2014 г*. по «*31» мая 2015 г .*работала по совместительству медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения не более на 0,50 должности.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «31» января 2014 г. №15-к и

уволен(а) приказом от «17» июня 2015 г. № 85-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 15.05.2020 г.№ 204 (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Юрчик Галина Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 01.06.2001 года (приказ № 39-к от 01.06.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2020г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.05.2020г.№ 205*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тимошук Зоя Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 05.12.2006 года (приказ № 168-к от 05.12.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2020 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 25*.05.2018г.№ 200*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Юрчик Галина Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 01.06.2001 года (приказ № 39-к от 01.06.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «25» мая2018г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *03.02.2016г.№ 21*

(дата)***Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Патрейко Оксана Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-нефролога отделения гемодиализа) на полную должность с 12.01.2015 года (приказ № 5-к от 12.01.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает на условиях контракта, контракт заключен по 28.02.2018 года.

Справка выдана по состоянию на «03» февраля 2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_14.12.2016 г.*\_ *№\_5*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Савчук Елена Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фармацевта аптеки*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***09.09.2002 г. (приказ № 243-К от 09.09.2002 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«14» декабря 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_02.02.2018 г.*\_ *№\_22*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ярмош Светлана Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача функциональной диагностики отделения функциональной диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.08.2014 г. (приказ № 109-К от 04.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первуюквалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №200 от 27.10.2017 г.), медицинский стаж работы на 02.02.2018 г. составляет:07 лет 5 месяцев 27 дней.*

Справка выдана по состоянию на *«02» февраля 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_13.06.2018 г.*\_ *№\_225*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Езепчик Светлана Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача –кардиолога кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***20.04.2000 г. (приказ № 9-К от 20.04.2000 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач-кардиолог» (приказ №607от 23.06.2009 г.), медицинский стаж работы на 13.06.2018 г. составляет:35 лет 10 месяцев 01день.*

Справка выдана по состоянию на *«13» июня 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.12.2018 г.\_ №\_435

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шорникова Ольга Яковлевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.10.2013 г. (приказ

(полное наименование организации)

от02.10.2013 г.№ 148-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:* Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию «Рентгенология», медицинский стаж работы на 20.12.2018 года составляет: 35 лет 4 месяца 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «20» декабря2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_64

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Шорникова Ольга Яковлевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.10.2013 г. (приказ

(полное наименование организации)

От02.10.2013 г.№ 148-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_66

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Остапович Нина Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.11.2017 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 02.11.2017 г.№ 176-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_67

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Царук Юлия Сергеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2015 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 31.07.2015 г.№ 109-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_68

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Дубина Эльвира Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2017 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 1.08.2017 г.№ 119-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_17.12.2020 г.\_ №\_463

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Самрук Анна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 12.03.2018 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 12.03.2018 г.№ 41-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «17» декабря2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_17.12.2020 г.\_ №\_464

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Грицай Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностисанитарки (палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 10.12.2020 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 10.12.2020 г.№ 195-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «17» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_70

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Хвисюк Вера Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностирентгенолаборанта рентгеновского кабинета

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 21.12.2000 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 18.12.2000 г.№ 68-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.04.2020 г.\_ №\_70

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Дубина Эльвира Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры кабинета рентгеновской компьютерной томографии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2017 г. (приказ

(полное наименование организации)

от 1.08.2017 г.№ 119-К) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.12.2018 г.\_ №\_435

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Воронович Андрей Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –травматолога-ортопеда (заведующего травматологическим

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделением)в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

30.01.2016 г. (приказ № 15-К от 30.01.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 1275 от 17.12.2013 г.), медицинский стаж работы на 16.10.2018 г. составляет: 21 год 09 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «16» октября 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_11.12.2019 г.\_ №\_493

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Марчук Карина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры (палатной) травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2017 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 119-К от 01.08.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» декабря 2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

14.12.2020 г.\_ №\_450

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лешкова Елизавета Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 10.12.2019 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 202-К от 10.12.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «14» декабря 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_20.12.2018 г.\_ №\_437

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Слуцкая Алена Александровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –невролога неврологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

07.05.2018 г. (приказ № 76-К от 07.05.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 9 от 17.01.2014 г.), медицинский стаж работы на 20.18.2018 г. составляет: 13лет03 месяца 09 дней.

Справка выдана по состоянию на «20» декабря2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.10.2018 г.\_ №\_373

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Воронович Андрей Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –травматолога-ортопеда (заведующего травматологическим

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделением)в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

30.01.2016 г. (приказ № 15-К от 30.01.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 1275 от 17.12.2013 г.), медицинский стаж работы на 16.10.2018 г. составляет: 21 год 09 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «16» октября 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_14.12.2018 г.\_ №\_420

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Ящук Татьяна Викторовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестры по массажу кабинета по массажув учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

03.11.2014 г. (приказ № 156-К от 03.11.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ № 223 от 16.10.2003 г.), медицинский стаж работы на 14.12.2018 г. составляет: 30лет03 месяца25 дней.

Справка выдана по состоянию на «14» декабря2018 г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.10.2018 г.\_ №\_373

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Воронович Андрей Владимирович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –травматолога-ортопеда (заведующего травматологическим

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделением)в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

30.01.2016 г. (приказ № 15-К от 30.01.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 1275 от 17.12.2013 г.), медицинский стаж работы на 16.10.2018 г. составляет: 21 год 09 месяцев 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «16» октября 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_28.11.2018 г.\_ №\_414

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Карабан Татьяна Зигмундовна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача ультразвуковой диагностикиотделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

06.08.2013 г. (приказ № 111-К от 06.08.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.5 по должности врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики. Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 151 от 02.10.2015 г.), медицинский стаж работы на 28.11.2018 г. составляет: 09лет03 месяца 20 дней.

Справка выдана по состоянию на «28» ноября2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.11.2018 г.\_ №\_405

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Малашко Елена Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –невролога (заведующего неврологическим отделением)

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.02.2018 г. (приказ № 19-К от 01.02.2018 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.50 по должности врача-неврологаневрологического отделения. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ № 100 от 25.05.2010 г.), медицинский стаж работы на 16.11.2018 г. составляет: 17лет02 месяца8 дней.

Справка выдана по состоянию на «16» ноября2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_10.07.2019 г.\_ №\_254

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сегодник Олег Леонидович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –эндоскописта (заведующего эндоскопическим

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделением)в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

14.04.2000 г. (приказ № 3-К от 14.04.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности врача-эндоскописта (для оказания экстренной хирургической помощи) эндоскопического отделения. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Эндоскопия» (приказ № 62 от 22.03.2007 г.), медицинский стаж работы на 10.07.2019 г. составляет: 30лет11 месяца6 дней.

Справка выдана по состоянию на «10» июля 2019 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_04.12.2019 г.\_ №\_476

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Сегодник Олег Леонидович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача-эндоскописта (заведующего эндоскопическим

(наименование должности, воинской должности, профессии)

отделением)в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

14.04.2000 г. (приказ № 3-К от 14.04.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: контракт продлен по 2 апреля 2021 года (приказ от 03.04.2019 г. №54-к)

Справка выдана по состоянию на «04» декабря 2019 г.

Главный врачО.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_13.11.2018 г.\_ №\_400

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Остапович Светлана Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностимедицинской сестрыэндоскопического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

06.11.2003 г. (приказ № 152-К от 06.11.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности медицинской сестры (для оказания экстренной хирургической помощи) эндоскопического отделения. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ № 298 от 09.07.2012 г.), медицинский стаж работы на 13.11.2018 г. составляет: 24года03 месяца10 дней.

Справка выдана по состоянию на «13» ноября2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_16.10.2018 г.\_ №\_374

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мулица Валентин Валентинович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должностиврача –травматолога-ортопеда травматологическогоотделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

01.05.2010 г. (приказ № 55-К от 30.04.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: Выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 по должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 1227 от 09.12.2015 г.), медицинский стаж работы на 16.10.2018 г. составляет: 15лет03 месяца19 дней.

Справка выдана по состоянию на «16» октября 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_21.06.2018 г.*\_ *№\_235*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сорока Светлана Анатольевна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности *врача –невролога неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***08.05.2001 г. (приказ № 32-К от 08.05.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Неврология» (приказ №73 от 05.07.1995 г.), медицинский стаж работы на 21.06.2018 г. составляет:41 год 02 месяца 29 дней.*

Справка выдана по состоянию на *«21» июня 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_А.В. Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.08.2017 г.*\_ *№\_228*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ярмош Светлана Владимировна**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности *врача функциональной диагностики отделения функциональной диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.08.2014 г. (приказ № 109-К от 04.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию (приказ №114 от 12.06.2013 г.), медицинский стаж работы на 15.08.2017 года составляет: 07 лет 00месяцев10дней., предоставлен трудовой отпуск на 18 календарных дней с 29 сентября 2017 г. по 15 сентября 2017 г. (приказ от 10.08.2017 г. №133-о).

Работает по пятидневной рабочей неделе .

Справка выдана по состоянию на *«15» августа2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_13.06.2018 г.*\_ *№\_225*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Иванов Константин Леондиович**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности *врача-хирурга отделения гнойной хирургии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***15.04.2013 г. (приказ № 55-К от 15.04.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет первую квалификационную категорию «Хирургия» (приказ №411от 19.12.2006 г.), медицинский стаж работы на 13.06.2018 г. составляет:17 лет 10 месяцев 00 дней.*

Справка выдана по состоянию на *«13» июня 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.04.2020 г.*\_ *№\_84*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Мацько Марина Федоровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры операционной операционного блока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***20.08.2003 г. (приказ № 110-К от 19.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на *«20» апреля 2020 г.*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

16.04.2020 г.\_ №\_83

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шишкина Анастасия Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры операционной операционного блока* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.09.2004 г. (приказ № 114-К от 01.09.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«16» апреля2020 г.*

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.11.2016 г.*\_ *№\_316*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Касянюк Мария Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры операционной операционного блока*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2001 г. (приказ № 57-К от 01.08.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:*предоставлен трудовой отпуск с «28» ноября 2016 г*. *по «11» декабря 2016 г. приказ от «17» ноября 2016 г. № 173-о.*

Справка выдана по состоянию на *«25» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.11.2016 г.*\_ *№\_318*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ковганко Елена Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры( старшей) отделения гемодиализа*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.11.2010 г. (приказ № 161-К от 01.11.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на *«25» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*16.09.2015 г. № 211*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Данилевская Любовь Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности*медицинской сестры (палатной)межрайонного специализированного эндокринологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.10.2007г. (приказ № 137-К от 03.10.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «1» августа 2013г. № 131-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «06» августа2013 г*. *по 19 июня 2016 г.*

Справка выдана по состоянию на «16» сентября2015 *г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

28.12.2020г.\_ №\_65

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Лучко Галина Максимовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры(старшей) кардиологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

05.05.2015 г.(приказ № 62-к от 05.05.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2020г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

06.04.*2017 г.*\_ *№\_87*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Чикита Наталья Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *санитаркой (палатной) кардиологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***13.03.2017 г.(приказ № 41-к от 13.03.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *свободный от работы день,как матери воспитывающей двоих детей до 16 лет, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«06» апреля 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

19.10.*2015 г.*\_ *№\_242*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Бердар Зинаида Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *сесты-хозяйки отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***27.03.2015 г.(приказ № 43-к от 27.03.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«19»октября2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.10.2019 г.*\_ *№434*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Коренкович Людмила Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в *санитаркой(мойщицей) аптеки*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***12.11.2014 г.(приказ № 161-к от 12.11.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«16» октября2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2018 г.\_№\_208*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сидюк ИринаАлександровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лаборанта (старшего) централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***16.09.2008 г.(приказ № 124-к от 16.09.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«19»апреля 2019г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

21.08.2018 *г.*\_ *№\_268*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Туркевич Анна Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г.(приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *Работает по пятидневной рабочей неделе: начало рабочего дня - 8.00; окончание рабочего дня – 16.10;, выходной –суббота, воскресенье. .*

Справка выдана по состоянию на *«21» августа2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

21.07.*2016 г.*\_ *№\_159*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шмиговская Наталия Витальевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.11.2015 г.(приказ № 167-к от 04.11.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«21» июля 2016 г.*

**И.о. *главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

20.10.*2015 г.*\_ *№\_245*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Несюк Виктория Михайловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***23.09.2005 г.(приказ № 119-к от 23.09.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«20»октября2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.10.2015 г.*\_ *№\_244*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гутовец Нина Михайловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***06.02.2007 г.(приказ № 20-к от 06.02.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«20»октября2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.05.2018 г.*\_ *№\_184*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кугач Елена Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности  *медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2003 г.(приказ № 99-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«22» мая2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*13.06.2016 г.*\_ *№\_141*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кивачук Оксана Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***09.06.2016 г.(приказ № 92-к от 09.06.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«13» июня 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.09.2016 г.*\_ *№\_184*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кивачук Мария Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает санитаркой (палатной) пульмонологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.03.2013 г.(приказ № 33-к от 01.03.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на *«05» сентября 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.10.2015 г.*\_ *№\_244*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гутовец Нина Михайловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***06.02.2007 г.(приказ № 20-к от 06.02.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«20» октября2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_09.09.2016 г.*\_ *№\_188*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Галюк Ева Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *специалиста по кадрам кадрового сектора*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г. (приказ № 134-К от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: : *в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь с 1 мая 2015 года по 19 апреля 2017 года предоставляется свободный от работы в день в неделю, в пятницу, как матери, воспитывающей троих детей в возрасте до 16 лет (приказ от «30» апреля 2015 г. № 83-о).*

Справка выдана по состоянию на *«9» сентября 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_18.05.2016 г.*\_ *№\_113*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кушнир Людмила Владимировна**

(фамилия, собсвенное имя, отчество)

работает в должности *санитарки (ваннщицы) пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***26.01.2012 г. (приказ № 14-К от 26.01.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *.*

Справка выдана по состоянию на *«18» мая2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_12.10.2015 г.*\_ *№\_232*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Косючик Анна Алексеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***26.07.2010 г. (приказ № 102-К от 26.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *с 1 октября 2015 года приступила к работе на полную должность, прервав социальный отпуск по уходу за ребёнком до достижения им возраста 3-х лет (приказ от «1» октября 2015 г. № 191-а).*

Справка выдана по состоянию на *«12» октября 2015 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.01.2019 г.*\_ *№ 38*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Галюк Ева Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *специалиста по кадрам кадрового сектора*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г. (приказ № 134-К от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *с 14 января 2019 года по 18 января 209 года находилась в трудовом отпуске (приказ от «2» января2019 г. № 1-о).*

Справка выдана по состоянию на *«23» января2019 г.*

***И.о.главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_30.08.2018 г.*\_ *№\_274*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Афян Ермоня Липаридовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-интерна по общей врачебной практике*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2010 г. (приказ № 109-К от 31.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *.*

Справка выдана по состоянию на *«30» августа2018 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.11.2016 г.*\_ *№\_311*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Осипук Зоя Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-интерна по неврологии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***14.03.2016 г. (приказ № 38-К от 14.03.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *.*

Справка выдана по состоянию на *«25» ноября 2016 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_22.11.2016 г.*\_ *№\_288*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Станкевич Екатерина Юрьевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицинским регистратором диктофонного центра*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.03.2014г. (приказ № 34-К от 03.03.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *.*

Справка выдана по состоянию на *«22» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_30.09.2015 г.*\_ *№\_225*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Добриянец Владимир Ильич**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-офтальмолога межрайонного спецализированного офтальмологического отделения на 1,0 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***16.10.2014 г. (приказ № 150-К от 16.10.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: высшую квалификационную категорию врача-офтальмолога (приказ №498 от 15.05.2010 г.), медицинский стаж работы на 30.09.2015 года составляет: 20 лет 07 месяцев 17 дней.

Работает по пятидневной рабочей неделе .

Справка выдана по состоянию на *«30» сентября 2015 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.09.2015 г.*\_ *№\_212*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ева Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *специалиста по кадрам кадрового сектора*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г. (приказ № 134-К от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь с 1 мая 2015 года по 19 апреля 2017 года предоставляется свободный от работы в день в неделю, в пятницу, как матери, воспитывающей троих детей в возрасте до 16 лет (приказ от «30» апреля 2015 г. № 83-о).*

Справка выдана по состоянию на *«16» сентября 2015 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_29.09.2015 г.*\_ *№\_222*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Наумчик Галина Георгиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *лифтером технической службы*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***26.11.2008 г. (приказ № 159-К от 26.11.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: : *-.*

Справка выдана по состоянию на *«29» сентября 2015 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.09.2015 г.*\_ *№\_216*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **ицкая Екатерина Витальевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реаниматологии на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.09.2015 г. (приказ № 127-К от 01.09.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :

Справка выдана по состоянию на *«23» сентября 2015 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*26.05.2015 г. № 122*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дударчук Галина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (перевязочного кабинета) хирургического*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения*

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2001 г. (приказ № 58-К от 01.08.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «4» сентября 2012г. № 136-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «07» сентября 2012 г*. *по 19 июля 2015 г.*

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2015 *г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_14.09.2015 г.*\_ *№\_215*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Полянский Ива Марина Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***14.01.2008 г. (приказ № 4-К от 14.01.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: :  *предоставлен трудовой отпуск с «15» сентября 2015 г*. *по «3» октября 2015 г. приказ от «31» августа 2015 г. № 138-о..*

Справка выдана по состоянию на *«14» сентября 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.02.2016 г.*\_ *№\_34*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Иванюкович Марина Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***14.01.2008 г. (приказ № 4-К от 14.01.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: : командирована в г.Барановичи на курсы повышения квалификации с 22 февраля 2016 г. по 04 марта 2016 г. *(приказ от 15.02.2016 г. №13-км).*

Справка выдана по состоянию на *«19» февраля2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*25.09.2015 г. № 217*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Пуцыкович Наталья Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой) приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.07.2005 г. (приказ № 82-К от 01.07.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «22» октября2012 г. № 163-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «22» октября 2012 г*. *по «01» октября 2014 г.*

в *соответствии с приказом от «28» ноября2014 г. № 170-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «01» декабря2014 г*. *по «23» декабря2014 г.*

Справка выдана по состоянию на «25» сентября2015 *г*.

**И.о. *главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*10.09.2015 г. № 206*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Крачко Татьяна Вячеславовна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапиифизиотерапевтическогоотделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 12.06.2008 г. (приказ № 128-К от 02.09.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «08» июня2015 г. № 85-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «10» июня2015 г*. *по 17апреля2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «10» сентября 2015 *г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*28.08.2015 г. № 190*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Царик Елена Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-эндоскопистом эндоскопического отдеелния*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.02.2001 г. (приказ № 7-К от 01.02.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «21» марта2014 г. № 41-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с 24 марта 2013 г*. *по 29 января 2017 г.*

Справка выдана по состоянию на «28» августа2015 *г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*16.08.2019г. № 381*

(дата)

\_УЗ « Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Царик Елена Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-эндоскопистаэндоскопического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование организации)

с 01.02.2001 г. (приказ № 7-К от 01.02.2001 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 24 календарных дня с 19.08.2019 г. по 11,09.2019 г. (приказ от 05.08.2019 г. №138-о).

Справка выдана по состоянию на «16» августа 2019 *г*.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_13.09.2016 г.*\_ *№\_193*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гомон Татьяна Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-интерна по терапии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«13» сентября2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

\_30.01.2020 г.\_ №31

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Кушнерук Данута Ивановна

(фамилия, собственноеимя, отчество)

работает в должности врача лабораторной диагностики(заведующего клинико- диагностической лабораторией) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с

(полное наименование организации)

02.09.2015 г. (приказ № 128-К от 02.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25должности врача лабораторной диагностики клинико- диагностической лаборатории;имеет высшую категорию по квалификации «Врач» (приказ №458 от 04.05.2015 г.), медицинский стаж работы на 30.01.2020 года составляет: 26лет04 месяца20 дней.

Справка выдана по состоянию на «30» января 2020 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_26.10.2017 г.*\_ *№\_368*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ровинец Юлия Вячеславовна**

(фамилия, собственноеимя, отчество)

работает в должности *врача лабораторной диагностики (для реанимации и интенсивной терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии по настоящее время.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***26.08.2013 г. (приказ № 125-К от 26.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«26» октября 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_08.01.2019 г.*\_ *№\_12*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Аврамкова Жанна Евгеньевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в должности врача лабораторной диагностики(для реанимации и интенсивной терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с

(полное наименование организации)

11.05.2016 г. (приказ № 73-К от 11.05.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: приступила к работе на 0,25 должности врачом-лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии, прервав социальный отпуск «по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет» с 04.12.2018 года (приказ от 04.12.2018 г. №231-а).

Справка выдана по состоянию на «08» января2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** С.В. Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_22.09.2016 г.*\_ *№\_199*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Аврамкова Жанна**

(фамилия, собственноеимя, отчество)

работает в должности *врача лабораторной диагностики(заведующего клинико- диагностической лабораторией) по настоящее время.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.09.2015 г. (приказ № 128-К от 02.09.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:С 01.03.2016 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени до 0.25ставки по должности врача лабораторной диагностики клинико- диагностической лаборатории;

имеет высшую категорию по квалификации «Врач» (приказ №458 от 04.05.2015 г.), медицинский стаж работы на 22.09.2016 года составляет: 23 года 00 месяцев 12 дней.

Справка выдана по состоянию на *«22» сентября 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_01.11.2016 г.*\_ *№ 241*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шурпик Наталья Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицицинской сестрой перевязочного кабинета отделения гнойной хирургии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: : *в соответствии с приказом от «28» сентября 2016 г. № 151-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «29» сентября 2016 г*. *по «01» февраля 2017 г.;*

Справка выдана по состоянию на *«01» ноября2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_11.08.2015 г.*\_ *№\_177*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Грицук Валентина Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры по физиотерапии (старшей) физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***17.04.2000 г. (приказ № 5-К от 14.04.2000г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«11» августа 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.01.2017 г.*\_ *№\_12*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Лукашук Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета ревматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.10.2013 г. (приказ № 147-К от 01.10.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «18» ноября 2016 г. № 174-о находится в социальном отпуске беременности и родам с «17» ноября 2016 г*. *по «22» марта 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» января 2017 г.*

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*08.02.2017г. № 38*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Дрозд Елена Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает *бухгалтером (2 категории)*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.03.2008г. (приказ № 30-К от 03.03.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «06» февраля2017г. № 21-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «13» февраля2017 г*. *по 29ноября2019 г.*

Справка выдана по состоянию на «8» февраля 2016 *г*.

***И.о. главного врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*22.07.2015 г. № 166*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Потоцкая София Константиновна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности*врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 02.08.2010 г. (приказ № 107-К от 02.08.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «1» июля 2013г. № 113-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «06» июля 2013 г*. *по «6» мая 2016 г.*

Справка выдана по состоянию на «22» июля 2015 *г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*28.11.2016 г. № 321*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Потоцкая София Константиновна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности*врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 02.08.2010 г. (приказ № 107-К от 02.08.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *.*

Справка выдана по состоянию на «28» ноября 2016 *г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*02.06.2015 г. № 138*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Богданова Екатерина Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой перевязочного кабинета травматологического*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения*

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 27.07.2009 г. (приказ № 105-К от 27.07.2009 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «25» мая2015 г. № 75-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «28» мая 2015 г*. *по 3 апреля 2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «02» июня 2015 *г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_06.05.2015 г.*\_ *№\_75\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Тур Надежда Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) травматологического отделения на 1.25 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 06.05.2015 года составляет: 01год 09 месяцев 05 дней.

Справка выдана по состоянию на *«06» мая 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_21.07.2015 г.*\_ *№\_165*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Шумко Ольга Борисовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *рентгенолаборантарентгеновского кабинета на полнуюдолжность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***03.04.2003 г. (приказ № 41-К от 02.04.2003г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: согласно результатаматтестациии должность рентгенолаборанта входит в перечень рабочих мест по профессиям и должностям, на которых работающим по результатам аттестации утверждены особые условия труда, соответствующие требованиям списков производств, работ, профессий, должностей и показателей, дающих право на пенсию по возрасту за работу с особыми условиями труда , класс вредности - 3.4 ( приказ от 17.10.2012 №399).

Справка выдана по состоянию на *«21» июля2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.08.2015 г.*\_ *№\_185*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мелеш Олег Геннадьевич**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 0.5 должности на условиях внешнего совместительства*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***25.03.2013 г. (приказ № 44-К от 25.03.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«25» августа2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_06.07.2015 г.*\_ *№\_155*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Новик АлександрДмитриевич**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с даты приёма по 1 августа 2015 года является молодым специалистом.

Справка выдана по состоянию на *«6» июля 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.07.2018 г.*\_ *№\_254*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Говин Алёна Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной)кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017г. (приказ № 119-К от 01.08.2017г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с даты приёма по 31 июля 2019 года является молодым специалистом.

Справка выдана по состоянию на *«20» июля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_02.05.2018 г.*\_ *№\_141*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Лешкевич Татьяна Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.082013г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 16 календарных дней с 2 мая по 18 мая 2018 года (приказ от 19.04.2018 г. №69-о).

Справка выдана по состоянию на *«2» мая2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.06.2015 г.*\_ *№\_149*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пилютик Татьяна Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры приёмного отделения на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.08.2014 г. (приказ № 109-К от 04.08.2014г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«17» июня 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.05.2019 г.*\_ *№\_164*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Карпинчик Ольга Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***24.08.2010 г. (приказ № 119-К от 24.08.2010г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:работает по сменному графику работы.

Справка выдана по состоянию на *«15»мая 2019 г.*

***Главный врач \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_05.01.2018 г.*\_ *№\_5*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Голод Наталья Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.07.2010 г. (приказ № 90-К от 02.07.2010г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 33 календарных дня с 8января по 9февраля 2018 года (приказ от 27.12.2017 г. № 215-о).

Справка выдана по состоянию на *«5» ЯНВАРЯ2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.05.2019 г.*\_ *№\_185*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Богдан Людмила Валерьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***бухгалтера (1 категории) бухгалтерии***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***05.02.2007 г. (приказ № 19-К от 05.02.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«20» мая2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_29.05.2017 г.*\_ *№\_168*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Войтюк Анна Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *бухгалтера бухгалтерии на 1.0 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***12.01.2016г. (приказ № 6-К от 12.01.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«29» мая 2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.05.2019 г.*\_ *№\_169*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Альферович Марина Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-реабилитолога реабилитационного отделения № 2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.09.2014 г. (приказ № 126-К от 01.09.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«15» мая 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_2.08.2016 г.*\_ *№\_166*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Давидович Мария Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«2» августа 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_2.08.2016 г.*\_ *№\_165*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Жигало Лидия Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности  *санитарки (палатной) реабилитационного отделения № 2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«2» августа 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_02.05.2018 г.*\_ *№\_140\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Воскресенская Ольга Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *учителя-логопеда логопедического кабинета*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***01.10.2015 г. (приказ № 146-К от 01.10.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков трудовой отпуск запланирован на май и август.

Справка выдана по состоянию на *«02» мая2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_16.02.2016 г.*\_ *№\_31\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Азарко Вероника Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.03.2010 г. (приказ № 30-К от 01.03.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *в соответствии с приказом от «20» января2014 г. № 11-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «22» января2014 г. по «14» ноября 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» февраля 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_16.02.2016 г.*\_ *№\_31\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Азарко Вероника Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.03.2010 г. (приказ № 30-К от 01.03.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *в соответствии с приказом от «20» января2014 г. № 11-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «22» января2014 г. по «14» ноября 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» февраля 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_16.02.2016 г.*\_ *№\_31\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Азарко Вероника Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.03.2010 г. (приказ № 30-К от 01.03.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *в соответствии с приказом от «20» января2014 г. № 11-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «22» января2014 г. по «14» ноября 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» февраля 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_22.05.2020 г.*\_ *№ 258\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Худик Татьяна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2002 г. (приказ № 99-К от 29.07.2002 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

Справка выдана по состоянию на *«22» мая 2019 г.*

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароу,я  БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ  ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_29.10.2019 г.№\_457\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Романов Илья Олегович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_*в\_\_должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 01.08.2014 года (Приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: С 10.11.2015 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени до 0.50 должности фельдшера-лаборанта централизованой лаборатории клинической биохимии, имеет вторую квалификационную категорию фельдшера-лаборанта (приказ № 391 от 01 декабря 2016 года),медицинский стаж работы на 29.10.2019 года составляет: 5 лет 2 месяца 28 дней.

Справка выдана по состоянию на «29» октября2019г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.03.2016 г.*\_ *№\_50*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Туркевич Анна Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лабораната централизованной лаборатории клинической биохимии на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.10.2006 г. (приказ № 134-К от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«16» марта2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.05.2018 г.*\_ *№\_163*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Степанюк Наталья Михайловна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *бухгалтера (2-ой категории) бухгалтерии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.04.2014 г. (приказ № 45-К от 01.04.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«15» мая2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.05.2018 г.*\_ *№\_164*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Соколовская Анастасия Станиславовна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *бухгалтера (2-ой категории) бухгалтерии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***25.09.2017 г. (приказ № 153-К от 25.09.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«15» мая 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_21.03.2018 г.*\_ *№\_76\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Потапчук Юлия Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2016 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«21» марта 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_04.05.2020 г.*\_ *№\_100*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Степанюк Екатерина Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (старшей) в централизованной стерилизационной*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.04.2012 г. (приказ № 54-К от 02.04.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«04» мая 2020 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.05.2020 г.*\_ *№\_217*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Середа Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой перевязочного кабинета хирургического (гнойного) отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***16.11.2005 г. (приказ № 150-К от 16.11.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«19» мая 2020 г.*

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.05.2020 г.*\_ *№\_217*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Середа Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой перевязочного кабинета хирургического (гнойного) отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***16.11.2005 г. (приказ № 150-К от 16.11.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«19» мая 2020 г.*

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.12.2016 г.*\_ *№\_325\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Капуза Ольга Петровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *санитарки (палатной) отделения анестезиологии и реанимации на 1.0 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***07.05.2015 г. (приказ № 63-К от 07.05.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«01» декабря2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.04.2016 г.*\_ *№\_72\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Тищенко Елена Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-эпидемиолога на 1.0 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.11.2011 г. (приказ № 165-К от 01.11.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения -.

Справка выдана по состоянию на *«15» апреля2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_06.05.2015 г.*\_ *№\_74\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Трохимук Татьяна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 1.25 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №351 от 17.01.2014 г.), медицинский стаж работы на 06.05.2015 года составляет: 03 года 09 месяцев 03 дня.

Справка выдана по состоянию на *«06» мая 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.10.2018 г.*\_ *№\_376\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дыдышко Екатерина Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *специалиста по организации закупок на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***02.03.2015 г. (приказ № 30-к от 02.03.2015г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«17»октября2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

16.03.2016 г.№ 50

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Малашко Елена Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача- невролога с 03.02.2003 года (приказ № 12-к от 03.02.2003 г.) на 1.25 должности по настоящее время .*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ №100 от 25.05.2010 г.), медицинский стаж работы на 01.10.2015 года составляет: 14 лет 06 месяцев8дней.

Режим работы: согласно графику.

Справка выдана по состоянию на «16» марта2016г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.05.2017 г.*\_ *№\_162\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Блашкевич Валентина Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой процедурного кабинета отделения гнойной хирургии на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.02.2008 г. (приказ № 119-к от 23.09.2015г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«25» мая 2017г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_09.03.2015 г.*\_ *№\_54\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Колтуневич Екатерина Петровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«09» марта 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_02.03.2018 г.*\_ *№\_49\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дерачиц Алена Михайловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«02» МАРТА2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_05.02.2019 г.*\_ *№\_48\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зубчик Мария Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***15.08.2011 г. (приказ № 121-К от 15.08.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

*Справка выдана по состоянию на «5» февраля 2019 г.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.05.2020 г.*\_ *№\_218*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Середа Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой перевязочного кабинета хирургического (гнойного) отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***16.11.2005 г. (приказ № 150-К от 16.11.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«19» мая 2020 г.*

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.11.2016 г.*\_ *№\_266*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дубровский Александр Викторович**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *инженером-электроником сектора автоматизированных*

*систем управления*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***29.12.2014 г. (приказ № 178-К от 29.12.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«16»ноября2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.02.2015 г.*\_ *№\_39\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гурко Вероника Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой процедурного кабинета хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***18.10.2013 г. (приказ № 159-К от 18.10.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: С 18.11.2013 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени по основной работе на 0.50 должности медицинской сестры (палатной) хирургического отделения,*

медицинский стаж работы на 19.02.2015 года составляет: 03 года 6 месяцев, 5 дней*.*

Справка выдана по состоянию на *«19» февраля 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_12.06.2018 г.*\_ *№\_219\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Валюшко Вероника Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой процедурного кабинета хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***18.10.2013 г. (приказ № 159-К от 18.10.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«12» июня 2018 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_04.07.2018г.*\_ *№\_247\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Полюх Анна Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.09.2007 г. (приказ № 123-к от 03.09.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* с 16 июля по 26 июля 2018 года предоставлен трудовой отпуск на 11 календарных дней (приказ №119-о от 02.07.2018 г.).

Справка выдана по состоянию на *«04» июля2018 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_06.07.2018 г.*\_ *№\_247\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Полюх Анна Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.09.2007 г. (приказ № 123-к от 03.09.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

Справка выдана по состоянию на *«06» июля 2018 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*07.09.2016 г.*\_ *№\_186\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Горбач Елена Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры отделения ультразвуковой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 15.08.2016 г. (приказ № 131-к от 12.08.2016.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:- .*

Справка выдана по состоянию на *«07» сентября 2016 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.01.2015 г.*\_ *№\_18\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Барановская Елена Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «22» января2015 г.*

*№ 8-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «26» января2015 г. по «27» ноября2017 г.*

Справка выдана по состоянию на *«27» января2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_24.04.2020 г.*\_ *№\_95\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Филонюк НатальяПетровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры (операционной) операционного блока

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.02.2009 г. (приказ № 11-к от 30.01.2009 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:*

Справка выдана по состоянию на *«24»* апреля*2020 г.*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.03.2018 г.*\_ *№\_91\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пацукевич Кристина Святославовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицнской сестрой отделения гнойной хирургии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***30.07.2013 г. (приказ № 106-К от 30.07.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«23» марта2018 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_15.06.2017 г.*\_ *№\_186\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гронская Ирина Андреевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой процедурного кабинета кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***22.07.2016 г. (приказ № 117-К от 22.07.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«15» ИЮНЯ 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_26.01.2015 г.*\_ *№\_14\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сергиевич Елена Анатольевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом интерном общебольничных работников*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«26» января 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_03.02.2015 г.*\_ *№\_19\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Федорук Анна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом- интерном общебольничных работников*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«03» февраля 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_11.06.2018 г.*\_ *№\_218\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Горенкина Ольга Анатольевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***15.08.2014 г. (приказ № 116-К от 15.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«11» июня2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_03.04.2019 г.*\_ *№\_119\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Горенкина Ольга Анатольевна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***15.08.2014 г. (приказ № 116-К от 15.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«3» апреля 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.02.2018 г.*\_ *№\_37\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ганчук Виктория Викторовна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

Работает *медицнской сестрой (палатной) кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2017 г. (приказ № 119-К от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* .

Справка выдана по состоянию на *«20» февраля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_31.01.2017 г.*\_ *№\_30\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дорогокупец Екатерина Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной)инфарктной кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***29.07.2015 г. (приказ № 107-К от 29.07.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* медицинский стаж работы на 31.01.2017 год составляет: 1 год 6 месяцев 2 дня.

Справка выдана по состоянию на *«31» января2017 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.11.2016 г.*\_ *№\_310\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Дорогокупец Екатерина Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной)инфарктной кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***29.07.2015 г. (приказ № 107-К от 29.07.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«25» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.11.2016 г.*\_ *№\_298\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Киселёва Ольга Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***29.07.2015 г. (приказ № 107-К от 29.07.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«23» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_28.03.2018 г.*\_ *№\_108\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Базюк Юлия Александровна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой (палатной) инсультной неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***23.02.2016 г. (приказ № 28-К от 23.02.2016г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«28» марта 2018 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_12.09.2016 г.*\_ *№189*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гатило Анастасия Игоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицнской сестры по физиотерапии физитерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.12.2014 г. (приказ № 169-К от 01.12.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь с 1 декабря 2015 года предоставляется свободный от работы в день в неделю, в пятницу, как матери, воспитывающей ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (приказ от «1» декабря 2015 г. № 191-о).*

Справка выдана по состоянию на *«12» сентября2016 г.*

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_24.12.2014 г.*\_ *№\_291\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Балашова Виктория Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *кухонной рабочей пищеблока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***12.10.2014 г. (приказ № 148-К от 10.10.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*стаж работы в отрасли здравоохранения на 24.12.2014 года составляет: 02 года 05 месяцев 19 дней.

Справка выдана по состоянию на *«24» декабря 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.05.2017 г.*\_ *№\_160\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ступачок Снежана Михайловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-ревматологом (заведующим ревматологическим отделением)*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***21.04.2005 г. (приказ № 49-К от 21.04.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *- .*

Справка выдана по состоянию на *«25» мая 2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.05.2019 г.*\_ *№\_204\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Цевелюк Светлана Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2005 г. (приказ № 94-К от 01.08.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения***:*** *-.*

Справка выдана по состоянию на *«23» МАЯ 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_11.12.2014 г.*\_ *№\_282\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Трохимук Татьяна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения гемодиализа*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«11» декабря 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.11.2016 г.*\_ *№\_270\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ревенко Наталья Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«16» ноября2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.11.2016 г.*\_ *№\_269\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Жук Ольга Олеговна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«16» ноября2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.11.2014 г.*\_ *№\_236\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мархель Кристина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_04.12.2014 г.*\_ *№\_262\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Хомич Ольга Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой отделения гемодиализа*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***17.06.2010 г (приказ № 82-К от 17.06.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«04» декабря 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.11.2014 г.*\_ *№\_236\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Мархель Кристина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_*13.02.2019г.\_ №\_61\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Красевич Наталья Ивановна

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2015 г. (приказ № 109-К от 31.07.2015 г.) по настоящее время.

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*:* предоставлен отпуск по беременности и родам с 6 ноября 2018 года по 11 марта 2019 года (приказ от 06.11.2018 г. №200-о, приказ от28.01.2019 г. №13-о).

Справка выдана по состоянию на «13» февраля2019г.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_01.11.2016 г.*\_ *№\_240\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Красевич Наталья Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2015 г.(приказ № 109-К от 31.07.2015 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на *«01» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2015 г.*\_ *№\_129\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пилипчук Надежда Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по терапии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«29» мая 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.08.2016 г.*\_ *№\_177\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Турабов Алим Мазахирович**

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в должности врача-интерна по терапии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«16» августа 2016 г.*

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. В. Ковшик

(руководитель) (подпись) (инициалы фамилия)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.09.2016 г.*\_ *№\_185\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кураш Максим Александрович**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по терапии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«05» СЕНТЯБРЯ2016 г.*

**Г*лавный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.08.2016 г.*\_ *№\_181\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гуцко Сергей Николаевич**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по анестезиологии и реаниматологии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«30» августа 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*10.08.2016 г.*\_ *№\_173\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Брезовская Елена Евгеньевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по хирургии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«10» августа 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.08.2016 г.*\_ *№\_168\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Давидович Татьяна Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по общей врачебной практике*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«04» августа 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_19.05.2017 г.*\_ *№\_138\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Рыбак Галина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***в должности рентгенолаборанта (старшего) отделения лучевой диагностики\_*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

***с 16.10.2001 года на полную должность (приказ № 81-к от 16.10.2001 г.)\_***

Дополнительные сведения*:-*

Справка выдана по состоянию на *«19» мая2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_26.11.2014 г.*\_ *№\_260\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Рыбак Галина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***рентгенолаборантом (старшим)рентгеновского кабинета\_\_*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

Дополнительные сведения*:*

1.С «16» августа 2008 г.находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 13.08.2008 г. №112-о).

2. С 16 августа 2008 года приступила к работе на 0,50 ставки по должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета, с оплатой согласно штатному расписанию, не прерывая отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 15.08.2014 г. №144-А).

3. С 7 апреля 2009 года приступила к исполнению служебных обязанностей, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до трех лет на 0,50 ставки по должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета и на 0,50 ставки рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии, с оплатой согласно штатному расписанию (приказот 06.04.2009 г. №45-А).

Справка выдана по состоянию на *«26» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.04.2020 г.*\_ *№\_85\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# **Лучиц Наталья Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой операционной в операционном блоке*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.07.2004 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 84-К от 05.07.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«20» апреля 2020 г.*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_16.09.2014 г.№\_171\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Гаевская Людмила Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации на 1.50 ставки с 15.10.2007 года (Приказ № 144-к от 15.10.2007 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_медицинский стаж работы на 16.09.2014 года составляет: 10 лет 00 месяцев 20 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры-анестезиста (приказ № 458 от 19 декабря 2012 года).

Справка выдана по состоянию на «16» сентября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_20.02.2014 г.№\_41\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Мацука Ольга Михайловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического (гнойного) отделения с 01.12.2004 года (Приказ № 165-к от 01.12.2004 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_медицинский стаж работы на 20.02.2015 года составляет: 10 лет 04 месяца 16 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 136 от 04.03.2011 года).

Справка выдана по состоянию на «20» февраля2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_25.11.2014 г.№\_251\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Романов Илья Олегович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории на 1.0 ставки с 01.08.2014 года (Приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: *С 01.10.2014 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени до 0.50 ставки по должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории;*

медицинский стаж работы на 25.11.2014 года составляет: 03 месяца24 дня.

Справка выдана по состоянию на «25» ноября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_21.01.2019 г.№\_31\_*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Басалай Анна Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста 11 августа 2014 года (приказ № 113-к от 11.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: *-находится в социальном отпуске « по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «14» августа 2017 г*. *по «19» июня 2020 г.( приказ от «18» августа 2017 г. № 139-о.).*.

Справка выдана по состоянию на «21» января2019г.

***И. о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_25.11.2014 г.№\_252\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Менько Татьяна Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста 01 сентября 2014 года (приказ № 126-к от 01.09.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: *-* .

Справка выдана по состоянию на «25» ноября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_20.02.2019 г.*\_ *№\_66\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Харитоник Кристина Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2013 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«20» февраля2019 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.11.2016 г.*\_ *№\_278\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Штыкова Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_21.03.2018 г.*\_ *№\_76\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Потапчук Юлия Леонидовна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«21» марта2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_05.06.2019 г.*\_ *№\_231\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Черняк Татьяна Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 16.08.2016 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 133-К от 16.08.2016 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«05» мая2019г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_21.11.2014 г.*\_ *№\_248\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Хинейко Елена Викторовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 13.02.2012 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 25-К от 13.02.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«21» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности 1*2.05.2020 г.№\_\_177\_\_\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки

*Батурчик Валерия Юрьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2006 года (приказ №98-к от 01.08.2006 г.) .*

Дополнительные сведения - *.*

Справка выдана по состоянию на «12» мая 2020*г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_*09.12.2019 г.\_ №484

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Парфиевич Ирина Григорьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности медицинской сестры процедурного кабинета травматологического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.01.2008 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 5-К от 15.01.2008 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:-.*

Справка выдана по состоянию на «09» декабря2019 г.

Главноый врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| тим Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_06.09.2018 г.*\_ *№\_283\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Гапанович Татьяна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой перевязочного кабинета хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.08.2008 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 106-К от 15.08.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| тим Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_06.09.2018 г.*\_ *№\_283\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Гапанович Татьяна Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает врачом-терапевтом терапевтического отделения

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 02.08.2012 г.

(полное наименование организации)

(приказ № 118-К от 02.08.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:*Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.

Медицинский стаж работы на 17.08.2018 года составляет: 09 лет 00 месяцев 12 дней, имеет первую квалификационную категорию «врача» (приказ УЗО от 19.10.2015 г. № 167) .

Справка выдана по состоянию на *«06» сентября2018 г.*

*Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| тим Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.05.2015 г.*\_ *№\_105\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Коренкович Людмила Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (мойщицей) аптеки*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 12.11.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 161-К от 12.11.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«20» МАЯ2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_22.05.2019\_№\_202\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Кульчинская Галина Ивановна***\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности*медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с 10.07.2007 г. (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.)по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 24.05.2017 г. № 80), медицинский стаж на 22.05.2019 г. составляет: 11 лет10 месяцев 12 дней.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2019 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_22.05.2019\_№\_202\_* (дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

***Кульчинская Галина Ивановна***\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности*медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с 10.07.2007 г. (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.)по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 24.05.2017 г. № 80), медицинский стаж на 22.05.2019 г. составляет: 11 лет10 месяцев 12 дней.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2019 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_13.05.2019 г.*\_ *№\_152\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Парфиевич Ирина Григорьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета травматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.01.2008 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 5-К от 15.01.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«13» мая 2019 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_20.11.2014 г.*\_ *№\_245\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Радюкевич Алеся Валерьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой операционной операционного блока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 22.02.2012 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 32-К от 22.02.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «20» августа 2014 г.*

*№ 122-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «26» августа 2014 г. по «06» июля 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«20» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_24.11.2014 г.*\_ *№\_249\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сыроватко Ирина Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-терапевтом приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.07.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 90-К от 01.07.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «20» ноября 2014 г.*

*№ 166-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «28» ноября 2014 г. по «18» сентября 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«24» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_20.11.2014 г.*\_ *№\_246\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Чирук Анастасия Борисовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения №1*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2013 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «30» октября 2013 г.*

*№ 178-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «04» ноября 2013 г. по «29» августа 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«20» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

### С П Р А В К А

о нахождении в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_18.07.2019 г.*\_ *№259*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Саган Татьяна Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности*фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 24.04.2007 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 54-К от 24.04.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «13» марта 2018 г.*

*№ 44-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «20» марта2018 г. по «19» декабря 2020 г..*

Справка выдана по состоянию на *«18» июля 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_26.11.2014 г.*\_ *№\_258\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Грицук Наталья Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой процедурного кабинета кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2010 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 106-К от 30.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «19» августа2014 г.*

*№ 121-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «20» августа2014 г. по «28» июня2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_19.11.2014 г.*\_ *№\_244\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Тупица Марина Валерьяновна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-нефрологом (заведующим отделением гемодиализа)*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.03.2012 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 37-К от 01.03.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «15» сентября 2014 г.*

*№ 134-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «22» сентября 2014 г. по «17» июня 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«19» ноября 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_30.08.2019 г.*\_ *№\_396*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Сидорчук Инна Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: : в соответствии с приказом от «04» мая 2017 г.*

*№ 71-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17» апреля2017 г. по «17» апреля 2020 г..*

Справка выдана по состоянию на *«30» августа 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_*03.10.2016 г.\_ №\_304\_

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Тупица Марина Валерьяновна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности врача-нефролога (заведующего отделением гемодиализа)

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.03.2012г.

(полное наименование организации)

(приказ № 37-К от 01.03.2012 г.) по настоящее время***.***

Дополнительные сведения*:*с 8 октября 2018 г. по 19 октября 2018 г. командирована на 12 календарных дней в в г. Минск для повышения квалификации (приказ от 02.10.2018 г. № 88-км).

Справка выдана по состоянию на «03» октября2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| тим Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_11.11.2014 г.*\_ *№\_222\_*

(дата)

*Белоус Лариса Степановна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой физиотерапевтического отделения на полную ставку с 20.10.2008 года (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на *«11» ноября 2014 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И . Величко \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_12.05.2014 г.*\_ *№\_66\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Воробей Татьяна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвукой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.11.2005 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 141-К от 01.11.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «11» марта 2014 г.*

*№ 36-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «14» марта 2014 г. по «15» января 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«12» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_11.05.2015 г.*\_ *№\_80\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Воробей Татьяна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвукой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.11.2005 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 141-К от 01.11.2005 г.) по настоящее время.***

Справка выдана по состоянию на *«20» мая 2019 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_04.04.2016 г.*\_ *№\_59\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Кравчук Светлана Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 15.10.2003 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 139-К от 15.10.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «26» сентября 2013 г.*

*№ 160-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «30» сентября 2013 г. по «07» августа 2016 г.;*

Справка выдана по состоянию на *«04» апреля2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_11.11.2014 г.№\_221\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Даркович Екатерина Степановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 04.02.2002 года (приказ № 14-к от 01.02.2002 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_-.

Справка выдана по состоянию на «11» ноября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_16.09.2014 г.№\_171\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Гаевская Людмила Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации на 1.50 ставки с 15.10.2007 года (Приказ № 144-к от 15.10.2007 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_медицинский стаж работы на 16.09.2014 года составляет: 10 лет 00 месяцев 20 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры-анестезиста (приказ № 458 от 19 декабря 2012 года).

Справка выдана по состоянию на «16» сентября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_03.03.2017 г.№\_53* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Пархомук Дмитрий Владимирович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения на 1.0 должности с 15.08.2014 года (Приказ № 116-к от 15.08.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «03» марта2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_24.05.2016 г.№\_126* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Варламова Виктория Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения в порядке внешненго совместительства на 0,5 должности с 22.01.2016 года (Приказ № 13-к от 22.01.2016 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «24» мая2016г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_15.03.2019 г.№\_93\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница »*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Прокопюк Ирина Юрьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1 с 06.03.2014 года (приказ № 37-к от 06.03.2014 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2019г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_23.07.2014 г.*\_ *№\_149\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ковальчук Инна Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *инспектором по кадрам кадрового сектора*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 14.02.2012 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 26-К от 14.02.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «02» июня 2014 г.*

*№ 77-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «02» июня 2014 г. по «08» марта 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» июля 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_22.06.2017 г.*\_ *№\_196\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Головченко Наталья Борисовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает ***врачом лабораторной диагностики централизованной лаборатории***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.05.2010 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 58-К от 05.05.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «24» марта2017 г.*

*№ 45-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «3» марта2017 г. по «3» марта2020 г..*

Справка выдана по состоянию на *«22» июня 2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*22.04.2020г. № 90*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***поместу требования***

(место выдачи справки)

# Снитко Татьяна Леонидовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***медицинской сестры (операционной) операционного блока***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 10.07.2012 г. (приказ № 104-к от 10.07.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «22» апреля 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.05.2014г.№ 118*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Барановская Елена Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*:* согласно графику отпусков на 2014 год трудовой отпуск запланирован на июль месяц.

Справка выдана по состоянию на *«30» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.05.2014г.№ 118*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Барановская Елена Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*:* согласно графику отпусков на 2014 год трудовой отпуск запланирован на июль месяц.

Справка выдана по состоянию на *«30» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *10.06.2014г.№ 128*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Автандилян СветланаГригорьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры отделения функциональной диагностики с 24.04.2007 г. (приказ № 54-к от 24.04.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*:* -

Справка выдана по состоянию на *«10» июня2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *16.05.2016г.№ 105*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# ШиндичСветланаВасильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимиис 07.02.2002 г. (приказ № 16-к от 07.02.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*.

Справка выдана по состоянию на *«16» МАЯ 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *03.08.2016г.№ 167*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Лащ Валентина Григорьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитарки централизованной лаборатории клинической биохимиис 24.03.2014 г. (приказ № 42-к от 24.03.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*.

Справка выдана по состоянию на *«03» АВГУСТА 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.10.2018г.№ 386*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Давидович Анна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-стоматолога с 12.07.2011 года (приказ № 102-к от 12.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» октября 2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *20.09.2016г.№ 195*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кравчук Дана Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста с 13.01.2014 года (приказ № 6-к от 13.01.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «20» сентября2016г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *26.05.2014г.№ 102*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Данилюк Марина Геннадьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Санитаркой физиотерапевтического отделения с 20.01.2014 года (приказ № 3-в/б от 20.01.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *22.05.2014г.№ 95*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Давидович Анна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-стоматолога с 12.07.2011 года (приказ № 102-к от 12.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *28.05.2014г.№ 109*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пещур Светлана Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры операционной (старшей) операционного блока с 17.02.2003 года (приказ № 19-к от 17.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» мая 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *22.05.2014г.№ 97* (дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

)

*Заводовская Елена Евгеньевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинского регистратора диктофонного центра с 14.12.2009 года (приказ № 182-к от 14.12.209 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков на 2014 год трудовой отпуск не запланирован.

Справка выдана по состоянию на «22» мая2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*27.05.2014г.№ 108*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Сергеева Татьяна Анатольевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки (операционной) операционного блока с 01.02.2013 г. (приказ № 20-к от 01.02.2013 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*27» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*30.05.2019г.№ 224*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Сильчук Ольга Кирилловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности санитарки (операционной) операционного блока с 20.05.2014 г. (приказ № 70-к от 20.05.2014 г) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*30» МАЯ 2019г.*

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*17.05.2019г.№ 183*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат***по месту требования*** (место выдачи справки)

***Магуйло НатальяЕвгеньевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***

(полное наименование организации)

*в должности инструктора-валеолога с 07.02.2011 г. (приказ № 21-к от 07.02.2011 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*17» мая2019г.*

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

,

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*22.09.2016г.№ 198*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Пуцыкович НатальяВладимировна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 01.07.2005 г. (приказ № 82-к от 01.07.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 1 июня 2016 года приступила к работе на 0,50 должности, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 01.06.2016 г. № 103-а).

Справка выдана по состоянию на «*22» сентября 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *21.12.2018г.№ 440* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_*Богданова Екатерина Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры(палатной) травмотологического отделения с 01.10.2018 г. (приказ № 164-к 01.10.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по сменноу графику.

Справка выдана по состоянию на «21» декабря2018г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *21.01.2014г.№ 10* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,25 ставки с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : медстаж работы на 21.01.2014 года составляет: 15 лет 00 месяцев 10 дней, имеет первую квалификационную категорию фельдшера-лаборанта (приказ №458 от 19.12.2012 г.). Работает по сменному графику

Справка выдана по состоянию на «21» января 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *20.11.2017г.№386*

(дата)***Отдел кадров*** Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,50 должности с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «20» ноября 2017 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.02.2014 г.№ 21*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Давидович Михаил Павлович*\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом стоматологом-хирургомтравматологического отделения на 0,50 ставки на условиях внешнего совместительства****с****18.03 .2013 г.(приказ № 39-к от 18.03.2013 г.).*

Дополнительные сведения:время работы: четные дни недели: 9.00-12.30;

нечетные дни недели: 15.00-18.30.

Справка выдана по состоянию на «11» февраля2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.10.2016 г.№ 209*

(дата)

***г. Брест*** Адресат: ***Министерство здравоохранения***

(место выдачи справки) ***Республики Беларусь***

*Натынчик Валерий Васильевич*

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*врачом-рефлексотерапевтом физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с01.09.2014 г.(приказ № 126-к от 01.09.2014 г.).Работает по пятидневной рабочей неделе: начало рабочего дня -8.30; окончание рабочего дня – согласнографику, выходной –суббота, воскресенье .*

Дополнительные сведения:медстаж работы на 12.10.2016 года составляет: 16 лет 04 месяца28дней, имеет первую квалификационную категорию «врача» (приказ УЗО от 22.06.2016 г. №3).

Справка выдана по состоянию на «12» октября2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

М

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*06.12.2016 г.№ 335*

(дата)

*г. Брест* Адресат: *Министерство здравоохранения*

(место выдачи справки) *Республики Беларусь*

*Репко ЮлияАнатольевна*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в *учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница****»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения с16.02.2009 г.(приказ № 20-к от 16.02.2009 г.).*

Дополнительные сведения: работает на 1.0 ставки.

Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.

Медицинский стаж работы на 06.11.2016 года составляет: 15лет01 месяц19 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по массажу» (приказ УЗ «Брестская центральная городская больница» от 15.07.2014 г. №253) .

Справка выдана по состоянию на «06» декабря2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

*И.о. главного врача\_\_\_\_* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** *С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*06.12.2016 г.№ 334*

(дата)

*г. Брест* Адресат: *Министерство здравоохранения*

(место выдачи справки) *Республики Беларусь*

*Кравцова Жанна Владимировна*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в *учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница****»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача функциональной диагностики (заведующего отделением функциональной диагностики) с01.11.2005 г.(приказ № 141-к от 01.11.2005 г.).*

Дополнительные сведения: работает на 1.0 ставки.

Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.

Медицинский стаж работы на 06.11.2016 года составляет: 22 года 00 месяцев 15 дней, имеет вторую квалификационную категорию «врача функциональной диагностики» (приказ УЗО от 27.11.2009 г. №252) .

Справка выдана по состоянию на «06» декабря2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

*И.о. главного врача\_\_\_\_* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** *С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.12.2016 г.№ 327*

(дата)

*г. Брест* Адресат: *Министерство здравоохранения*

(место выдачи справки) *Республики Беларусь*

*Малашко Елена Алексеевна*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в *учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница****»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-неврологаневрологического отделения с03.02.2003 г.(приказ № 12-к от 03.02.2003 г.).*

Дополнительные сведения: работает на 1.0 ставки.

Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.

Медицинский стаж работы на 01.12.2016 года составляет: 15 лет 02 месяца23 дней, имеет первую квалификационную категорию «врача-невролога» (приказ УЗО от 25.05.2010 г. №100) .

Справка выдана по состоянию на «01» декабря2016 г.

Срок действия справки – бессрочно.

*И.о. главного врача\_\_\_\_* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** *С.В. Ковшик*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.08.2018 г.№ 278*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лыскович Людмила Владимировна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1.0 должности с15.09.2014 г.(приказ № 134-к от 15.09.2014 г.).Работает по пятидневной рабочей неделе: начало рабочего дня - 8.30; окончание рабочего дня – согласно графику, выходной –суббота, воскресенье .*

Справка выдана по состоянию на «30» августа2018г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

М

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.02.2016 г.№ 18*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Майоров Игорь Михайлович*

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-хирургом хирургического/гнойного/ отделения на 1.0 должности* ***с*** *19.02. 2004 г.(приказ № 22-к от 19.02.2004 г.)по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 01.02.2016 года составляет: 14 лет 11 месяцев 00 дней, имеет первую квалификационную категорию «врача-хирурга» от 16.09.2008 г. №267 .

Справка выдана по состоянию на «01» февраля2016 г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_28.04.2014 г.*\_ *№\_56\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Щетинец Мария Ивановна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой (палатной) пульмонологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 06.07.2011 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 99-К от 06.07.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «24» июля 2013 г.*

*№ 126-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «31» июля 2013 г. по «29» мая 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«28» апреля 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_08.08.2016 г.*\_ *№\_171\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Королёва Марианна Яковлевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры (палатной) инсультной неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 20.04.2001 г. (приказ № 28-К от 18.04.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «12» января 2016 г.*

*№ 5-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «29» января 2016 г. по «1» ноября 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на *«8» августа2016 г.*

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.06.2017 г.№ 205*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Иванов Константин Леонидович*\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-хирургом хирургического (гнойного ) отделения* ***с*** *15.04.2013 г.(приказ № 55-к от 15.04.2013 г.) по настоящее время*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «28» июня2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.02.2014 г.№ 26*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Омельянович Лариса Михайловна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*инженером (1 категории) технической службы на условиях внешнего совместительства* ***с*** *15.07.2013 г.(приказ № 99-к от 15.07.2013 г.) по настоящее время*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «19» февраля 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.03.2015 г.№ 69*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кокина Юлия Алексеевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) травматологического отделенияна 0.50 ставки на условиях внешнего совместительства* ***с*** *09.09.2014 г.(приказ № 132-к от 09.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «30» марта2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.11.2016 г.№ 304*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Попко Кристина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

в должности*медицинской сестры приемного отделения* ***с*** *01.08.2013 г. на полную должность (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «23» ноября2016г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*31.01.2014 г.№ 13*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Попко Кристина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой приемного отделения* ***с*** *01.08.2013 г. на полную ставку (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «31» января 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.03.2018 г.№ 63*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ЛешкевичМаринаИвановна*\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности*фельдшера-лаборанта (старшего) клинико-диагностической лаборатории с 02.01.2017 г.по настоящее время (приказ № 1-к от 02.01.2017 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «19» марта2018г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *02.07.2019г.№ 250* (дата)**\_УЗ «Брестская центральная городская больница**Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Иванова Наталия Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинским дезинфектором централизованной стерилизационной с 01.04.2003 года (приказ №40-к от 01.04.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 7 июля по 4 августа 2019 года предоставлен трудовой отпуск на 29 календарных дней (приказ №111-о от 25.06.2019 г.).

Справка выдана по состоянию на «2» июля2019г.

***\_Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.12.2013 г.№ 223*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Приходько Анна Геннадьевна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Агентом по снабжению хозяйственной службы* ***с*** *23.12.2013 г. на полную ставку (приказ № 192-к от 23.12.2013 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «26» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*31.01.2014 г.№ 12*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Рыбникова Марина Сергеевна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*бухгалтером бухгалтерии* ***с*** *20.08.2013 г. на полную ставку (приказ № 121-к от 20.08.2013 г.) по настоящее врмя .*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «31» января2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *21.01.2014г.№ 10* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,25 ставки с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : медстаж работы на 21.01.2014 года составляет: 15 лет 00 месяцев 10 дней, имеет первую квалификационную категорию фельдшера-лаборанта (приказ №458 от 19.12.2012 г.). Работает по сменному графику

Справка выдана по состоянию на «21» января 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.01.2014 г.№ 8*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мясникова София Григорьевна* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-регистратором* ***с*** *12.04.2000 г. на полную ставку (приказ № 3-к от 12.04.2000 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «17» января 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.12.2016 г.№ 331*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Романов Илья Олегович*\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории клинической биохимии* ***с*** *01.08.2014 г. на полную ставку (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «05» декабря2016г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.09.2016 г.№ 198*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Романов Илья Олегович* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом клиническо-диагностической лаборатории* ***с*** *01.08.2014 г. на полную ставку (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «18» августа 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_08.01.2014 г.*\_ *№\_2\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Апанасчик Валентина Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *санитарки процедурного кабинета хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 14.01.2013 г. (приказ № 8-к от 14.01.2013 г..) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от 3 января2013 г.*

*№2-априступила к работе на полную ставку 03.01.2014 г., прервав отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет.*

Справка выдана по состоянию на *«08» января 2014 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*05.07.2019г.№ 252* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Якимович Вадим Васильевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга хирургического отделения на 1,25 должности с 04.06.2003 года (приказ № 69-к от 04.06.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику трудовой отпуск предоставлен на 24 календарных дня с 22 июля по 14августа 2019 года (приказ № 116-о от 02.07.2019 г.).

Справка выдана по состоянию на «*05» июля*2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.12.2013 г.№ 220*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Иванов Константин Леонидович* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-хирургом хирургического (гнойного) отделения* ***с*** *15.04.2013 г. на полную ставку (приказ № 55-к от 15.04.2013 г.).*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «26» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.12.2013 г.№ 223*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Малашко Елена Алексеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача- невролога с 03.02.2003 года (приказ № 12-к от 03.02.2003 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ №100 от 25.05.2010 г.), медицинский стаж работы на 26.12.2013 года составляет: 12 лет 03 месяца 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «26» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.12.2013 г.№ 209*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Федчик Вера Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Саниптаркой физиотерапевтического отделеения* ***с*** *10.05.2011 г. на полную ставку (приказ № 72-к от 10.05.2011 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения:-*.*

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.12.2013 г.№ 208*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Пивоварчук ЮлияЛеонидовна* \_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*инженером- программистом сектора автоматизированных систем управления* ***с*** *27.11.2013 г. на полную ставку (приказ № 180-к от 27.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.05.2015 г.№ 126*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Иванова Александра Валерьевна* \_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

*медицинским статистиком кабинета учета и медицинской статистики* ***с*** *14.04.2009 г. на полную должность (приказ № 51-к от 14.04.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» мая2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*06.12.2018г. № 420*

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:\_поместу требования

(место выдачи справки)

# Киричук Жанна Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работаетсанитаркой централизованной лаборатории клинической биохимии в учреждении

(наименование должности, воинской должности, профессии)

здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 04.02.2013 года

(полное наименование организации)

(приказ № 21-к от 04.02.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «04» ноября 2016 г. № 168-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «07» ноября 2016 г. по «10» августа2019 года.

Справка выдана по состоянию на «06» декабря2018 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.01.2019г.№ 8*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Козыра Юлия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения* ***с*** *02.08.2011 г. на полную ставку (приказ № 113-к от 02.08.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «28» декабря 2018 г.*

*№ 232-о находится в социальном «отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «07» января 2019 г. по «12» ноября 2021 г..*

Справка выдана по состоянию на «4» января2019г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*22.10.2013 г. № 177*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Смущук Ирина Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***медицинской сестройпроцедурного кабинета терапевтического отделения в учреждении***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница» с 14.08.2003 года***

(полное наименование организации)

***(приказ № 107-к от 14.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «24» июля2013 г. № 126-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «01» августа2013 г*. *по «24» мая 2016 года.*

Справка выдана по состоянию на «22» октября2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности*\_07.02.2014.№\_19\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:***Министерство здравоохранения***

(место выдачи справки)***Республики Беларусь***

*Корень Александр Александрович*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает по совместительству в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга хирургического отделения на 0.25 ставки с 25.10.2012 года (приказ № 170-к от 25.10.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 07.02.2014 года составляет: 15 лет 9 месяцев 27 дней, имеет первую квалификационную категорию врача-хирурга (приказ № 290 от 30.12.2004 года).

Справка выдана по состоянию на «07» февраля2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.10.2013 г.№ 173*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Лузай Алеся Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой по массажу межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации* ***с*** *01.08.2011 г. на полную ставку (приказ № 112-к от 01.08.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «14» октября2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *03.02.2015г.№ 22*

(дата) **УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Овчинникова Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета на полную ставку с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №263-К от 29.12.2011 г.), медицинский стаж работы на 03.02.2015 года составляет: 06 лет 05 месяцев29 дней.

Справка выдана по состоянию на «03» февраля2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*21.05.2019г. № 198*

(дата)

**\_**УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:\_по месту требования

(место выдачи справки)

# Орловец Маргарита Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должностиврача-невролога неврологического отделения в учреждении

(наименование должности, воинской должности, профессии)

здравоохранения «Брестская центральная городская больница» с 01.08.2012 года

(полное наименование организации)

(приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21» мая2019 г.

Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*12.10.2018 г. № 367*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Шкилюк Елена Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***врача-невролога неврологического отделения в учреждении***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница» с 16.03.2018 года***

(полное наименование организации)

***(приказ № 44-к от 15.03.2018 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «12» октября 2018 г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*26.01.2018г. № 17*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***поместу требования***

(место выдачи справки)

# Орловец Маргарита Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***врача-невролога неврологического отделения в учреждении***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница» с 01.08.2012 года***

(полное наименование организации)

***(приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *предоставлен трудовой отпуск на 24 календарных дня с 30 декабря 2017 года по 24 января 2018 года (приказ №204-о от 11.12.2017г.).*

Справка выдана по состоянию на «26» января2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*04.03.2015 г. № 49*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***поместу требования***

(место выдачи справки)

# Орловец Андрей Иосифович

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***врача-хирурга хирургического отделения в учреждении***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница» с 01.08.2012 года***

(полное наименование организации)

***(приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *-*

Справка выдана по состоянию на «04» марта 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_03.12.2015 г.*\_ *№\_150\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Власюк Нина Петровна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом (старшим) клинико-диагностической лаборатории*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.07.2002 г. (приказ № 92-к от 08.07.2002 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «25» июня 2013 г.*

*№ 109-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «6» июня 2013 г. по «15» марта 2016 г..*

*Имеет первую квалификационную категорию*

Справка выдана по состоянию на *«7» августа 2013 г.*

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *16.08.2013 г.№ 152*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Петручик Светлана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры хирургического (гнойного) отделения на полную ставку с 01.08.2002 года (приказ № 101-к от 01.08.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 17 календарных дней с 2 сентября 2013 г. по 18 сентября 2013 года (приказ №139-о от 16.08.2013 г.)

Справка выдана по состоянию на «16» августа 2013 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *24.04.2014г.№ 54*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Стеценко Лилия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности инструктора методиста физической реабилитации на полную ставку с 23.09.2002 года (приказ № 126-к от 23.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 30 календарных дня с 28апреля 2014 г. по 30мая 2014 года (приказ №50-о от 09.04.2014 г.)

Справка выдана по состоянию на «24» апреля 2014г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*24.07.2013 г. № 143*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Китель Жанна Евгеньевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***врача-кардиолога кардиологического отделения в учреждении***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница» с 07.09.2000 года***

(полное наименование организации)

***(приказ № 44-к от 07.09.2000 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «15» июля 2011 г. № 104-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «18» июля 2011 г*. *по «05» мая 2014 года.*

Справка выдана по состоянию на «24» июля 2013 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*09.07.2013 г. № 143*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Прокопчук Светлана Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***медицинской сестрой (палатной) инсультной неврологического отделения***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная***

(полное наименование организации)

***городская больница» с 06.09.2005 г. (приказ № 110-к от 06.09.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «03» марта2013 г. № 28-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «04» марта 2011 г*. *по «03» декабря 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «09» июля2013 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*12.05.2016г. № 101/2*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Костючик Анна Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***клинической биохимии в учреждении здравоохранения «Брестская центральная***(полное наименование организации)

***городская больница» с 26.07.2010 г. (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «12» апреля2016 г. № 52-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «19» апреля 2016 г*. *по «20» февраля2019 г..*

Справка выдана по состоянию на «12» мая2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.05.2018 г.№ 205*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Демидюк Татьяна Валерьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) пульмонологического) отделения с 09.08.2006 г. на полную ставку (приказ № 104-к от 09.08.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «12» июня 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*20.06.2013 г. № 122*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Борисюк Наталья Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***санитаркой (буфетчицей) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральнаягородская больница»с 01.03.2011 г.***

(полное наименование организации)

***. (приказ № 34-к от 01.03.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «114» марта 2013 г. № 44-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «14» марта 2013 г*. *по «17» июля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.06.2013 г.№ 123*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Торгун Светлана Федоровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Кассиром бухгалтерии с 29.04.2013 г. на полную ставку (приказ № 13в/б-к от 26.04..2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.05.2020 г.№ 260*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кулеша Елена Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой по массажу межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации с 15.01.2007 г. на полную ставку (приказ № 7-к от 15.01.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_17.12.2015 г.№\_\_301\_\_\_\_* (дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

*Шеметюк Алина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*медицинским регистратором с 3 августа 2009 года (приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*.

Справка выдана по состоянию на «17» декабря 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.08.2016 г.№ 179*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Миронова Людмила Павловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета неврологического отделения с 05.10.2015 г. на полную должность (приказ № 148-к от 05.10.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «27» мая 2016 г. № 78-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «27» мая 2016 г*. *по «29» сентября 2016 г.;в соответствии с приказом от «05» августа 2016 г. № 121-о социальный отпуск по беременности и родам продлен с «30» сентября 2016 г*. *по «13» октября 2016 г.;*

Справка выдана по состоянию на «25» августа2016г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.05.2018 г.№ 181*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дацик Лариса Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*уборщиком служебных помещений хозяйственной службы с 03.12.2012 г. на полную ставку (приказ № 185-к от 03.12.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.05.2018 г.№ 198*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шелест Марина Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2015 г.(приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию медицинской сестры анестезиста (приказ № 362 от 02.10.2017 г.), медицинский стаж работы на 25.05.2018 год составляет: 2 года 9 месяцев 24 дня; с 01.02.2018 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего временина 0,25 должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации.

Справка выдана по состоянию на «25» мая 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.02.2016 г.№ 35*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Покидько Карина Яковлевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2012 г.(приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию медицинской сестры анестезиста (приказ №136 от 01.04.2015 г.), медицинский стаж работы на 25.02.2016 года составляет: 3 года 6 месяцев 24 дня; с 01.02.2014 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего временина 0,25 должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации.

Справка выдана по состоянию на «25» февраля2016г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.05.2013 г.№ 72*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Саевич Светлана Контсантиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) хирургического (гнойного) отделения с 13.11.2012 г. на 1.00 ставки (приказ № 178-к от 13.11.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.05.2020 г.№ 138*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Халиулина Наталья Григорьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета кардиологического отделения с 08.09.2013 г.(приказ № 133-к от 06.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.03.2017 г.№ 73*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мурина Татьяна Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*сестрой-хозяйкой терапевтического отделения с 28.02.2012 г.(приказ № 35-к от 28.02.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «20» марта2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.05.2013 г.№ 78*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Игошина Татьяна Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Врачом-реабилитологом межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации с 12.07.2004 г. (приказ № 87-к от 12.07.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «16» мая 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.05.2013 г.№ 73*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кречик Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Экономистом (2 категории) планово-экономического отдела с 25.09.2008 г. на 1.00 ставки (приказ № 100-к от 25.09.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «7» марта2019г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_12.05.2015 г.№ 89* (дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

Янковский Александр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача-хирурга (экстренной хирургической помощи) хирургического отделения на полную должность с 03.08.2009 года (Приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_-

Справка выдана по состоянию на «12» мая2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *16.12..2013 г.г.№ 212* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

***Малечко Иван Николаевич***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: был предоставлен трудовой отпуск с 23 декабря2013 г. по 12 января 2014 г. ( Приказ № 195-О от 4 декабря2013 г.)

Справка выдана по состоянию на «16» декабря2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *06.06.2018г.№ 214* (дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Богдан Таисия Федоровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего врача-рентгенолога отделения лучевой диагностики с 17.09.2001 года (приказ № 70-к от 13.09.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «06» июня2018г.

***\_Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_27.01.2020*\_ *№\_28\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Мизерия АннаАлександровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в\_должности медицинской сестры по физиотерапии с 01.10.2007 года (приказ № 135-к от 01.10.2007 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск 20 календарных дней с 13 января 2020 г. по 1 февраля 2020 г. (приказ от 31.12.2019г. №233-о).

Справка выдана по состоянию на «27» января 2020 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.03.2018 г.№ 64*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Киричук Жанна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой централизованной лаборатории клинической биохимии с 04.02.2013 г. (приказ № 21-к от 04.02.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «19» марта2018г.

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *16.07.2013г.№ 141*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бурачевская Валентина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической*

*на полную ставку с 04.08.2005 года (приказ № 97-к от 04.08.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №19 от 23.01.2013 г.), медицинский стаж работы на 16.07.2013 года составляет: 30 лет 09 месяцев 23 дня.

Справка выдана по состоянию на «16» июля2013 г.

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.12..2013 г.№ 207*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Палто Светлана Семёновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 01.05.2013 г. на 1.00 ставки (приказ № 80-А от 30.04.2013г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведениямедицинский стаж работы на 05.12.2013 года составляет: 1 год 04 месяца 4 дня.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.04.2013 г.№ 50*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ковшик Сергей Васильевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*заместителем главного врача с 09.03.2012 г.на полную ставку (приказ № 42-к от 09.03.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «16» апреля 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*06.05.2013 г. № 63*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»***Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковалевич Нина Евгеньевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***шеф-поваром пищеблока***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***«Брестская центральная городская больница»\_с 13.08.2003 г. (приказ №106-к от 13.08.2003 г.) \_***

(полное наименование организации)

***по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «6» мая 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.03.2015 г.№ 56*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ковальская Татьяна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинская сестра общебольничных работников с 30.03.2013 г.на полную ставку (приказ № 46-к от 30.03.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» марта2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.03.2013№ 40*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Середич Алина Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 26.07.2010 года (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: находилась в социальном отпуске по беременности и родам с 30 августа 2012 года по 02 января 2013 года (больничный лист ВИ №0734981, приказ от 07.09.2012 №139-о).

Справка выдана по состоянию на «*28» марта 2013 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.02.2013г.№ 39*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Евсюкова Виктория Олеговна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинским регистратором диктофонного центра с 20.03.2013 г. на полную ставку (приказ № 41-к от 20.03.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» марта 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_06.06.2012г.№\_107\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

*КорнелюкАндрей Михайлович*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает по совместительству в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-неврологаневрологического отделения на 0.50 ставки с 01.05.2011 года (приказ № 68-к от 29.04.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на « 06 » июня2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

14.01.2020 г. № 9

(дата)

\_УЗ «Брестская центральная городская больница Адресат:\_по месту требования

(место выдачи справки)

# Костючик Анна Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должностифельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 26.07.2010 г. (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «14» января 2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*18.03.2013 г. № 34*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Костючик Анна Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***клинической биохимиив учреждении здравоохранения «Брестская центральная***(полное наименование организации)

***городская больница» с 26.07.2010 г. (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «15» февраля 2013 г. № 27-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «28» февраля 2013 г*. *по «02» января 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Ковальчук И.А.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_22.02.2013 г.№\_\_26\_\_\_\_* (дата)\_\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

*Тихонюк Татьяна Григорьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_*санитаркой (палатной*) *пульмонологического отделенияс 18.09.2009 г. (приказ № 136-К от 18.09.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «22» февраля 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Шепетюк

4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.01.2013 г.№ 4*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мартынович Ирина Петровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*инженером-программистом (2 категории) с 16.01.2009 г.на полную ставку (приказ № 6-к от 16.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: стаж работы в отрасли здравоохранения на 08.01.2013 года составляет: 3 года 11 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «08» января 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.11.2016 г.№ 297*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Мартынович Вероника Анатольевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения № 2 с 01.08.2016 г на полную должность (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *28.03.2018г.№ 106*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дашкевич Ярослав Николаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения с 18.10.2010 года (приказ № 153-к от 18.10.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения, имеетпервую квалификационную категорию врача (приказ №77 от 06.05.2017 г.), медицинский стаж работы на 28.03.2018 года составляет: 13 лет 06 месяцев 5 дней. Предоставлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 03 апреля по 28 апреля 2018 года (приказ от 14.03.2018 г. №45-о).

Справка выдана по состоянию на «28» марта 2018 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.05.2019 г.№ 226*

(дата) УЗ «Брестская центральная городская больница Адресат***:*** по месту требования

(место выдачи справки)

*Дашкевич Ярослав Николаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения с 18.10.2010 года (приказ № 153-к от 18.10.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 24 календарных дня с 10 июня по 04 июля 2019 года (приказ от 21.05.2019 г. №86-о).

Справка выдана по состоянию на «30» мая 2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *23.05.2017г.№ 152*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дашкевич Ярослав Николаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения на 1,25 должности с 18.10.2010 года (приказ № 153-к от 18.10.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:предоставлена часть трудового отпуска на 24 календарных дня с 2 июня по 25 июня 2017 года (приказ от 15.05.2017 г. №76-о).

Справка выдана по состоянию на «23» мая 2017 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподпис

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *28.12..2016г.№ 357*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Мулица Валентин Валентинович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения на 1,25 должности с 01.05.2010 года (приказ № 55-к от 30.04.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпускна 18 календарных дней с 25 декабря 2016 г. по 14 января 2017 года (приказ №183-о от 06.12.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2016 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *29.12.2017г.№ 451*

(дата) **УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пстыга Ольга Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 14.01.2002 года (приказ № 6-к от 14.01.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ №139 от 27.07.2011 г.), медицинский стаж работы на 29.12.2017 года составляет: 32года01 месяц 18дней.

Справка выдана по состоянию на «29» декабря 2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

Шепетюк

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

10.09.2019 г.№ 403

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дердей Ольга Федоровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в УЗ «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 08.10.2007 г. (приказ № 140-к 08.10.2007 от г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:свободный от работы день, как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, предоставляется еженедельно по пятницам (приказ от 08.08.2019 г. №141-о).

Справка выдана по состоянию на «10» сентября 2019г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

19.02.2020 г.№ 62

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат:по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дердей Ольга Федоровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в УЗ «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 08.10.2007 г. (приказ № 140-к 08.10.2007 от г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 12 календарных дней с 10 февраля по 21 февраля 2020 года (приказ от 28.01.2020 г. №17-о), отпуск без сохранения заработной платы на 2 календарных дня с 06 февраля по 07 февраля 2020 года (приказ от 04.02.2020 г. №21-о),

Справка выдана по состоянию на «19» февраля 2020г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_21.12.2012 г.*\_ *№ 207\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# Дердей Ольга Федоровна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 08.10.2007 г. (приказ № 140-к от 08.10.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«09» августа 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Шепетюк

49-08-

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.03.2019 г.№ 112*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Будзинская Снежана Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры с 20.08.2018 г. на полную должность (приказ № 136-к от 20.08.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «27» марта 2019 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*15.01.2015№ 8*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Галюк Ева Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***

(полное наименование организации)

***инспектором по кадрам кадрового сектора***

в соответствии с приказом от *«08» июня 2012 г. № 82-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» июня2012 г. по «26» апреля 2015 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*15» января 2015г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*13.12.2012 г.№ 201*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ярмолюк Людмила Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой (палатной) хирургического (гнойного) отделения с 19.02.2003 г. на полную ставку (приказ № 21-к от 19.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:совмещения и доплат по другим профессиям не имеет.

Справка выдана по состоянию на «13» декабря 2012 г.

***Гглавный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_06.05.2020\_№\_107\_\_\_* (дата)\_ УЗ «Брестская центральная городская больница*»*Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Козлова Ирина Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 20.10.2008 г. (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2018г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

13.10.2014 № 180

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Климук Владислав Викторович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «22» апреля2014 г*. по «*07» октября2014 г.*

работал по совместительству медицинской сестрой (палатной) травматологического

отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «22» апреля2014 г. №57-к и

уволен(а) приказом от «7» октября2014г. № 146-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

10.02.2016 № 27

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Павлюкович Наталья Леонидовна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «15» июля2002 г*. по «*28» июля2011г.* работала в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) терапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «15» июля2002 г. №94-к и

уволен(а) приказом от «27» июля2011г. № 109-к

Дополнительные сведения: с 19 сентября 2008 г. по 28 июля 2011 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет (приказ №130-о от 19.09.2008 г.) .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

13.11.2015 № 270

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Куцко Юлия Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2014 г*. по «*31» мая 2015 г .*работала по совместительству медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения не более на 0,50 должности.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «31» января 2014 г. №15-к и

уволен(а) приказом от «17» июня 2015 г. № 85-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

13.11.2015 № 271

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Яковец Екатерина Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

*с «03» марта2014 г*. по «*30» июня2014 г .*работала по совместительству медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения не более на 0,50 должности.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «03» марта2014 г. №34-к и

уволен(а) приказом от «30» июня 2014г. № 89-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

31.10.2014 № 205

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Литвина Полина Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «06» сентября2007 г*. по «*05» сентября2008 г.*

работаламедицинской сестрой анестезистом отделенияанестезиологии и реанимации

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «06» сентября 2007 г. №126-к и

уволен(а) приказом от «05» сентября 2008 г. № 117-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

03.04.2014 № 47

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Борисова Ирина Семеновна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «02» февраля2002 г*. по «*06» февраля2014 г.*

работала рентгенолаборантом рентгеновского кабинета

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «01» февраля 2002 г. №14-к и

уволен(а) приказом от «06» февраля2014г. № 19-к

Дополнительные сведения: с 1 сентября 2012 г. (приказ от 31.08.2012 г. №136-к) по 30 октября 2013 г. (приказ от 01.11.2013 г. №167-к) работала на 0.75 ставки рентгенолаборантом рентгеновского кабинета.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

03.01.2013 № 2

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Грицюк Вера Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «12» августа2002 г*. по «*13» февраля2003 г.*

работала санитаркой-убощицей (палатной) отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «12» августа 2002 г. №106-к и

уволен(а) приказом от «12» февраля2003 г. № 16-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

28.05.2014 № 110

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Яцко Наталия Ильинична*

(фамилия, имя, отчество)

*С «11» апреля2000 г*. по «*16» июня2000 г.*

поваром пищеблока

(наименование должности, профессии)

в Брестской городской многопрофильной больнице

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «11» апреля 2000 г. №1 и

уволен(а) приказом от «16» июня 2000 г. № 21-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

31.05.2013 № 113

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Яцко Наталия Ильинична*

(фамилия, имя, отчество)

*С «11» апреля2000 г*. по «*16» июня2000 г.*

поваром пищеблока

(наименование должности, профессии)

в Брестской городской многопрофильной больнице

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «11» апреля 2000 г. №1 и

уволен(а) приказом от «16» июня 2000 г. № 21-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.12.2012 № 198

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Валюшко Инна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «1» марта2010 г*. по\_ «*10» сентября2010 г.*

работала санитаркой ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 16 » апреля 2012 г. №62-к и

уволен(а) приказом от « 14 » \_июня 2012 г. № 91-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.12.2012 № 197

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Валюшко Инна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «16» апреля 20124 г*. по\_ «*14» июня 2012 г.*

работала санитаркой ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 16 » апреля 2012 г. №62-к и

уволен(а) приказом от « 14 » \_июня 2012 г. № 91-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.12.2012 № 198

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Валюшко Инна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» марта 2010 г*. по\_ «*10» сентября2010 г.*

работала санитаркой (для переноски и сопровождения больных) приемного отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 01 » марта2010 г. №30-к и

уволен(а) приказом от « 10» сентября2010г. № 131-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.12.2012 № 198

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Валюшко Инна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «08» ноября 2007 г*. по «*08» февраля2010 г.*

работала санитаркой (для переноски и сопровождения больных) приемного отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 08 » ноября 2007 г. №155-к и

уволен(а) приказом от « 08 » февраля 2010 г. № 19-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.12.2012 № 197

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## *Валюшко Инна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «16» апреля 2012 г*. по\_ «*14» июня 2012 г.*

работала санитаркой ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 16 » апреля2012 г. №62-к и

уволен(а) приказом от « 14» \_июня 2012 г. № 91-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *13.06.2018г.№ 223*

(дата)***Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога (заведующего межрайонным специализированным офтальмологическим отделением) на полную ставку с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает на условиях контракта, контракт заключен по 02.06.2023 года.

Справка выдана по состоянию на «13» июня 2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *13.09.2013г.№ 161*

(дата)***Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1.25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 29.11.2012 г. составляет 24 года 3 месяца 24 дня, первая квалификационная категория «Врача-офтальмолога» от 20.04.2001 г. приказ № 50.

Справка выдана по состоянию на «29» ноября2012 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *18.12.2017г.№ 409*

(дата)***Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Хевук Дмитрий Васильевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенологакабинета рентгеновской компьютерной томографии на полнуюдолжность с 01.08.2015 года (приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает на 1,0 должности. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Медицинский стаж работы на 18.12.2017 г. составляет 3 года4 месяца17 дней.

Справка выдана по состоянию на «18» декабря2017г.

**Главный *врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *12.07.2017 г.№ 212*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***  Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зинов Дмитрий Геннадьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации) с 03.01.20171 года (приказ № 2-к от 03.01.2017г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «12» ИЮЛЯ 2017 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *27.08.2019г.№ 393*

(дата)345\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***  Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Полянский Иван Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделенияс 01.08.2011 года (приказ № 112-к от 01.08.2011г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должностиврача-травматолога-ортопеда травматологического отделения , имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ от 29.09.2017 г. № 180), медицинский стаж на 23.08.2019 г. составляет: 8лет 00 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «27» августа 2019г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.10.2015 г.№ 238*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Коробейко Елена Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 09.03.2005 г. на полную ставку (приказ № 28-к от 09.03.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «15» октября 2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_09.10.2012\_№\_173\_\_\_* (дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Кошман Ольга Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 24.03.2008 г. (приказ № 39-к от 24.03.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: командирована в г.Барановичи на курсы повышения квалификации с 24сентября 2012 г. по 05 октября 2012 г. *(приказ от 17.09.2012 г. №86-км).*

-

Справка выдана по состоянию на «09» октября 2012 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.03.2017г.№ 83* (дата)\_*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Борисова Ирина Семеновна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на 0.50должности с 02.02.2002 года (приказ № 14-к от 01.02.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «30» марта2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*12.09.2012 г. № 156*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Демидюк Татьяна Валерьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***санитаркой (палатной) пульмонологического отделения***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 09.08.2006 г. (приказ № 104-к от 09.08.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «04» апреля 2011 г. № 44-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «05» апреля 2011 г*. *по «31» января 2014 г..*

Справка выдана по состоянию на «12» сентября 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*05.09.2019 г. № 402*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Карват Светлана Вацлавовна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***санитаркой клинико-диагностической лаборатории***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 05.04.2011 г. (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на «05» сентября 2019 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.09.2012 г.№ 154*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Семенова Оксана Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-неврологом неврологического отделения с 01.10.2011 г. г. на полную ставку (приказ № 148-к от 30.09.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «05» сентября 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.05.2018 г.№ 151*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Смушко-Бесан Артём Васильевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-травматологом-ортопедом травматологтического отделения с 01.08.2011 г. (приказ № 112-к от 01.08.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «08» мая2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.08.2012 г.№ 146*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Суглоб Максим Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*инженгером-программистом сектора автоматизированных систем управления с 01.08.2012 г. г. на полную ставку (приказ № 117-к от 01.08.2021 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» августа 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*20.02.2014г. № 226*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Бенесюк Ольга Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***медицинской сестры приемного отделенияв учреждении***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***здравоохранения«Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 11.07.2003 г. (приказ № 87-к от 11.07.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «30» апреля 2012 г. № 60-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «30» апреля 2012 г. по «4» марта 2015 г.;

медицинский стаж работы на 20.02.2014 года составляет: 10 лет 07 месяцев 09 дней, имеет вторую квалификационную категорию «медицинской сестры» приказ от 01.11.2006 г. № 332.

Справка выдана по состоянию на «20» февраля 2014 года

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*03.08.2015г. № 170*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Чечун Татьяна Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***санитарки (палатной) межрайонного специал. эндокринол. отделения***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 22.07.2007 г. (приказ № 115-к от 22.07.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «25» ИЮЛЯ2014 г. № 109-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком по достижению возраста им трех лет с «25» июля2014 г. по «30» мая2017 г.; свободные от работы дни, как матери воспитывающей 3-х детей до 16 лет не предоставлялись.

Справка выдана по состоянию на «03» августа 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*06.08.2012 г. № 138*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Старостина Алена Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***медицинской сестры-анестезиста отделения***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***анестезиологии и реанимациив учреждении здравоохранения «Брестская центральная***(полное наименование организации)

***городская больница» с 01.08.2001 г. (приказ № 57-к от 31.07.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «01» августа 2012 г. № 116-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «02» августа 2012 г*. *по «20» мая 2015 г..*

Справка выдана по состоянию на «06» августа 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_05.11.2013*\_ *№\_187\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Цыбук Зоя Александровна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в\_должности медицинской сестры (старшей) с 01.03.2001 года (приказ № 15-к от 01.03.2001 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «5» ноября2013г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.05.2013№ 121*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Качаловская Елена Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности дезинфектора с 30.04.2001 года (приказ № 30-к от 27.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*27» мая 2013 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*08.01.2013г. № 7*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Середич Алина Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***фельдшером-лаборантомклинико-диагностической***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***лабораториив учреждении здравоохранения «Брестская центральная***(полное наименование организации)

***городская больница» с 26.07.2010 г. (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «28» декабря 2012 г. № 201-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «3» января 2013 г*. *по «06» ноября 2015 г..*

Справка выдана по состоянию на «08» января 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_16.05.2019*\_ *№\_180\_\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Климкович Татьяна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в\_должности врача-диетолога с 02.11.2009 года (приказ № 159-к от 02.11.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «16» мая2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.05.2020№ 143*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кинчак Елена Дмитриевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 07.03.2006 года (приказ № 29-к от 07.03.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «*08»мая 2020г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.06.2018г.№ 240*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ковалевич Галина Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

*инструктором по лечебной физкультуре с 10.10.2011г. (приказ № 152-к от 10.10.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «27» июня2018г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.07.2012 г.№ 133*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ковалевич Галина Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*инструктором по лечебной физкультуре с 10.10.2011 г. на полную ставку (приказ № 152-к от 10.10.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: трудовой отпуск будет предоставлен согласно графику отпусков на 14 календарных дней в сетябре месяце .

Справка выдана по состоянию на «31» мая 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.10.2015 г.№ 231*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Филинович Ирина Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 13.09.2010 г. на полную ставку (приказ № 132-к от 13.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 09.10.2015 года составляет: 8 лет 2 месяца 16 дней, вторая категория «медицинской сестры по физиотерапии» от 04.03.2011 г. № 136; приказом от 09.09.2013 г. № 151-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 10 сентября 2013 года по 26 июля 2016 года.

Справка выдана по состоянию на «09» октября 2015г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*16.06.2016г.№ 146*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бондар Татьяна Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности\_*медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 02.10.2006 г. на полную ставку (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 16.06.2016 года составляет: 21год09 месяцев 10 дней, имеет первуюквалификационную категорию «медицинской сестры» от 23.12.2005 г. № 153, в соответствии с приказом от «25» июля2014 г. № 109-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «25» июля2014 г. по «08» мая2017 г..

Справка выдана по состоянию на «16» июня2016г.

***Гглавный врачС.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.02.2013г.№ 38*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Старцева Елена Валентиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой (палатной) неврологического отделения с 06.07.2012 г. на полную ставку (приказ № 102-к от 06.07.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» марта2013г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

21.01.2019№ 30

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Рязанова Екатерина Алексеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 14.10.2005 года (приказ № 133-к от 14.10.2005 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «21»января 2019г.

И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.06.2015г.№ 149*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Давидович Анна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-стоматолога на 1.0 ставки с 12.07.2011 года (приказ № 102-к от 12.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : медстаж работы на 17.06.2015 года составляет: 12 лет 09 месяцев 21 день, имеет первую квалификационную категорию врача-стоматолога (приказ УЗО от 08.08.2014 г. №149-к).

Работает по сменному графику: по нечетным дням: 8.00-14.30

по четным дням: 12.00-18.30.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*09.07..2012 г. № 120*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Стасевич Галина Констанотиновна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***сантаркой клинико-диагностической лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 01.06.2001 г. (приказ № 39-к от 01.06.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «16» апреля 2012 г. № 53-о находится в отпуске по беременности и родам с «16» апреля 2012 г*. *по «19» августа 2012 г., в соответствии с приказом от 20 июня 2012 г. № 89-о продлен отпуск по беременности и родам с 20 августа 2012 г. по 02 сентября 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на «09» июля 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.06.2012№ 117*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Рязанова Екатерина Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 14.10.2005 года (приказ № 133-к от 14.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику трудовой отпуск будет предоставлен в августе 2012 года.

Справка выдана по состоянию на «*21» июня 2012 г*.

***\_ И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*06.07.2015№ 156*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Иванова Наталия Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности дезинфектора с 01.04.2003 года (приказ № 40-к от 01.04.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику трудовой отпуск предоставлен на 29 календарных дней с 16 июля по 13 августа 2015 года ( приказ № 101-О от 02.07.2015 г.) .

Справка выдана по состоянию на «*6» июля 2015г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

14.06.2012 № 115

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Бегель Татьяна Викторовна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «27» апреля 2004 г*. по\_ «*5» июня 2012 г.*

работала врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 27 » \_сентября 2004 г. № 129-к и

уволен(а) приказом от « 05 » \_июня 2012 г. № 81-к

Дополнительные сведения: находилась в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет с 22.08.2009 г. по 05.06. 2012 г. (приказ № 123 от 21.08.2009 г).

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *07.06.2012 г.№ 111*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Деконский Дмитрий Казимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 24.11.2011 года (приказ № 175-к от 24.11.2011г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 24 календарных дня с 11 июня 2012 г. по 05 июля 2012 года (приказ №79-о от 04.06.2012 г.)

Справка выдана по состоянию на «07» июня 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*07.06.2012 г.№ 109*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Литвин Светлана Григорьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*поваром пищеблока с 21.03.2003 г. (приказ № 35-к от 21.03.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «07» июня 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_06.06.2012г.№\_107\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Колб Сергей Анатольевич \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает по совместительству в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.08.2014г.№ 153*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кочурко Тамара Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки отделения гипербарической оксигенации на полную ставку с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 25 календарных дней с 04августа2014 г. по 28августа 2014 года (приказ №106-о от 21.07.2013 г.)

Справка выдана по состоянию на «05» августа2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *04.06.2012 г.№ 100*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Подигун Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-эндокринолога (заведующего) межрайонного спциализированного эндокринологического отделения на полную ставку с 29.04.2001 года (приказ № 61-к от 29.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен социальный отпускна 3 календарных дня с 27 июня 2012 г. по 29 июля 2012 года (приказ №78-о от 01.06.2012 г.)

Справка выдана по состоянию на «04» июня 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*31.05.2012 г.№ 97*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Кирилюк Елена Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*кухонной рабочей пищеблока с 29.09.2007 г. на полную ставку (приказ № 134-к от 28.09.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: стаж работы в отрасли здравоохранения на 31.05.2012 года составляет: 4 года 8 месяцев 2 дня.

Справка выдана по состоянию на «31» мая 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*13.02.2013 г.№ 20*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Савдон Валентина Степановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*поваром пищеблока с 11.04.2000 г. на полную ставку (приказ № 9-к от 12.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «13» февраля 2013г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.01.2015 г.№ 10*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шиманская Елена Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*поваром пищеблока с 17.08.2009 г. на полную ставку (приказ № 87-к от 06.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «23» ЯНВАРЯ2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*24.05.2013 г.№ 100*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Балашова Виктория Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой (буфетчицей)хирургического отделения с 05.10.2012 г. (приказ № 157-к от 05.10.2012 г.) на полную ставку по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «24» мая2013г.

***Главный враа\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.05.2015 г.№ 107*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Михалюк Елена Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой процедурного кабинета пульмологического отделения с 01.09.2010 г. (приказ № 124-к от 01.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «21» мая 2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.04.2019 г.№ 123*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:по месту требования** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Вашкевич Инна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении зжравоохранения«Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестрой процедурного кабинета межайонного специализированного. офтальмологического отделения с 17.02.2003 г. (приказ № 19-к от 17.02.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «05» апреля2019г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.06.2015 г.№ 131*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Левкович Татьяна Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 20.01.2004 г. (приказ № 8-к от 20.01.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «1» июня2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.07.2013№ 139*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Махмудова Алеся Валерьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (операционной) операционного блока на полную ставку с 22.02.2012 года (приказ № 32-к от 22.02.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков на 2013 год трудовой отпуск предоставленна 21 календарныйдень с 11 июля 2013 г. по 31 июля 2013 года (приказ №110-о от 26.06.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «*11» июля 2013 г*.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2012 г.№ 82*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Нечаева Алла Валентиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой (буфетчицей) пульмонологического отделения с 06.08.2010 г. (приказ № 110-к от 06.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2013 г.№ 106*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Антонович Галина Фёдоровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой (операционной) операционнго блока с 05.04.2007 г. (приказ № 467-к от 05.04.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *29.05.2012 г.№ 81*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Омельянович Лилия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности инструктора методиста физической реабилитации на полную ставку с 23.09.2002 года (приказ № 126-к от 23.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 32 календарных дня с 11 июня 2012 г. по 13 июля 2012 года (приказ №75-о от 25.05.2012 г.)

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.11.2016 г.№ 259*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности *фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории с 02.05.2007 г. (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» ноября2016г.

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.04.2016 г.№ 68*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*фельдшером-лаборантом (для реан. и инт. тер.) экспресс-лаборатории с 02.05.2007 г. (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «12» апреля 2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.11.2015 г.№ 272*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Пантолина Юлия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности\_*инженера(1-ой категории) отделения гемодиализа с 01.11.2010 г. (приказ № 161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «18» ноября2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.07.2018 г.№ 256*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Полякова Марина*\_*Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимациина условиях внешнего совместительства с 22.03.2013 г. (приказ № 43-к от 22.03.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «27» июля2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.07.2018 г.№ 257*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Замкович Сергей Валерьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-рентгенологом рентгеновского на условиях внешнего совместительства с 09.04.2015 г. (приказ № 50-к от 09.04.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «27» июля 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.07.2018 г.№ 257*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Полякова Марина*\_*Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимациина условиях внешнего совместительства с 22.03.2013 г. (приказ № 43-к от 22.03.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «27» июля 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ**  **ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

15.05.2012 г. №59

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

## **Печко Светлана Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

*с «21» мая 2009 г*. по\_ «27*» августа 2010 г.*

работала санитаркой процедурного кабинета пульмонологического отделения (наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принята приказом от «21» мая2009 г. № 71(5)-к и

уволена приказом от «27» августа2010 г. № 122(1)-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2012 года.

Срок действия справки неограничен.

И.о. главного врача С.В.Ковшик

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.04.2012 г.№ 51*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Олешкевич Ирина Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения на полную ставку с 10 августа 2010 г. (приказ № 112-к от 10.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «30» апреля 2012 г.

***И.О. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*20.09.2013г. № 164*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Яршевич Марина Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***медицинской сестры отделения ультразвуковой***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***диагностики на 0,50 ставкив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 31.01.2007 г. (приказ № 16-к от 31.01.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «31» декабря 2009 г. № 189-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «01» января 2010 г*. *по «12» ноября 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на «20» сентября 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*03.05.2012 г. № 53*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Гиль Наталья Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***рентгенолаборантом рентгенологического кабинета***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 01.08.2006 г. (приказ № 98-к от 01.08.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «17» января 2012 г. № 9-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» января 20012 г*. *по 26 ноября 2014 г.*

Справка выдана по состоянию на «3» мая 2012 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.05.2014 г.№ 112*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Остапович Светлана Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой эндоскопического отделения на 1,25 ставки с 06 ноября 2003 г. (приказ № 152-к от 06.11.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «28» мая2014г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*26.04.2012№ 48*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Климович Ольга Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лаб. диагностики ( для реан. и интенс. терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии на 1,00 ставки с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 26.04.2012 года составляет: 04 года 07 месяцев 10 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации врача лабораторной диагностики (приказ № 228 от 10.11.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «*26»апреля 2012 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*27.04.2012№ 50*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Вакула Светлана Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации на 1.00 ставки с 11.11.2008 г. (приказ № 152-к от 11.11.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 27.04.2012 года составляет: 07 лет 08 месяцев 05 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации медицинской сестры (приказ № 269 от 06.06.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «*27» апреля 2012 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.05.2012 г.№ 56*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Жабинская Дарья Владиславовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой физиотерапевтического отделения на полную ставку с 28 сентября 2011 г. (приказ № 30 в/б-к от 28.09.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 11.05.2012 года составляет: 02 года 07 месяцев 13 дней.

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2012г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*05.04.2012 г. № 42*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Марчук Наталья Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***фельдшера-лаборанта клинико –диагностической лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 03.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «08» июня 2009 г. № 76-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «08» июня 2009 г*. *по 10 апреля 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на «5» апреля 2012 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*05.04.2012 г. № 42*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Марчук Наталья Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***фельдшера-лаборанта клинико –диагностической лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 03.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «08» июня 2009 г. № 76-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «08» июня 2009 г*. *по 10 апреля 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на «5» апреля 2012 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.03.2012 г.№ 33*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Соловчук Андрей Сергеевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения на полную ставку с 01 июля 2011 г. (приказ № 96-к от 01.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: стаж работы в отрасли здравоохранения на 20.03.2012 года составляет: 8 месяцев 19 дней.

Справка выдана по состоянию на «20» марта 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_26.04.2012 г.*\_ *№\_49\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Фридрих Галина Степановна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализ.офтальмологического отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 17.02.2003 г. (приказ № 19-к от 17.02.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» сентября 2009 г.*

*№ 90-0 находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «30» июня2009 г. по «14» апреля 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«26» апреля 2012 г.*

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.02.2016 г.№ 22*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ковшик Сергей Васильевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заместителя главного врача с 09.03.2012 г. (приказ № 42-к от 20.03.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 04.02.2016 года составляет:18 лет 1 месяц 29 дней, имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 686-к от 06.06.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «04» февраля2016г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.06.2012 г.№ 112*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Холодкова Лилия Станиславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*санитаркой клинико-диагностической лаборатории на полную ставку с 01 марта 2012 г. (приказ № 37-к от 01.03.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «12» июня 2012 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ**  **ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

16.03.2012 г. №30

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**справка дана в

(место выдачи справки) Администрацию

Президента Республики

Беларусь в связи с приемом в

гражданство Республики

Беларусь

## **ДавидюкЕленаПетровна**

(фамилия, имя, отчество)

*с«28» июля2010г*. по\_ «13*» января 2012 г.*

работала санитаркой (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации (наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принята приказом от «28» июля2010 г. № 104(9)-к и

уволена приказом от «13» января 2012 г. № 7(1)-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «16» марта 2012 года.

Срок действия справки неограничен.

Главный врач И.Ф. Нестерович

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.09.2011 г.*\_ *№\_165\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Богдан Людмила Валерьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***бухгалтером бухгалтерии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 05.02.2007 г. (приказ № 19-к от 05.02.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» сентября 2010 г.*

*№ 35-в/б находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «06» сентября 2010 г. по «18» июля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«27» сентября 2011 г.*

***И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.06.2014 г.*\_ *№\_130\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Блоцкая Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 15.09.2003 г. (приказ № 124-к от 15.09.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «02» сентября 2011 г.*

*№ 134-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «06» сентября 2011 г. по «30» июня 2014 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» июня 2014 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_13.03.2012 г.*\_ *№\_26\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Блоцкая Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 15.09.2003 г. (приказ № 124-к от 15.09.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «05» апреля 2010 г.*

*№ 37-о был предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «05» апреля 2010 г. по «20» января 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«13» марта 2012 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.01.2015 г.*\_ *№\_17\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Валах Татьяна Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности***фельдшера–лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.10.2006 г. (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «21» марта2014 г.№ 41-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «24» марта2014 г. по «30» января2017 г,свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, предоставляемый согласно статьи 265 Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«27» января2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_15.10.2013 г.*\_ *№\_175\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Заводовская Елена Евгеньевна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***медицинским\_регистратором \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 14.12.2009 г. (приказ № 182-к от 14.12.2009 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «02» июня2011 г.*

*№ 77-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «06» июня2011 г. по «17» апреля2014 г..*

Справка выдана по состоянию на *«15» октября 2013 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.11.2011№ 194*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**справка дана (место выдачи справки) для получения чешской визы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Подигун Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-эндокринолога (заведующего межрайонным специализированнымо эндокринологическимо отделением) с 14 октября 2010 г. (приказ № 151-к от 14.10.2010 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «28» ноября 2011 г.*

*№181-о предоставлен отпуск без сохранения заработной платы на 5 календарных дней с 22 декабря 2011 г. по 26декабря 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на «29»ноября 2011г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.06.2015 № 140*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:** по месту требования

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Подигун Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача-эндокринолога (заведующего межрайонным специализированнымо эндокринологическимо отделением) с 29 апреля2001 года (приказ № 61-к от 29.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*

Справка выдана по состоянию на «04» июня 2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*31.01.2012№ 11*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зеленский Денис Юрьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока на полную ставку с 26.01.2012 года (приказ № 14-к от 26.01.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*31» января2012г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*16.11.2015№ 273*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Симончик Лилия Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*В должности медицинской сестры операционной операционного блока с 01.08.2002 года (приказ № 101-к от 01.08.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «09» июля 2015 г.*

*№ 105-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» июля 2015 г. по «23» ноября 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на «*16»ноября 2015г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

22.01.2019№35

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Трубчик Светлана Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимациина полную должность с 04.07.2000 года (приказ № 24-к от 29.06.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 12 календарных дней с 14января по 25января 2019года (приказ от 26.12.2019 г. № 230-о).

Справка выдана по состоянию на «*22»января2019г*.

И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.05.2018 № 201*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Трубчик Светлана Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации на полную должность с 04.07.2000 года (приказ № 24-к от 29.06.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- .

Справка выдана по состоянию на «*25» мая 2018 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

20.10.2020 № 406

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Марченко Ольга Олеговна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-ревматолога ревматологического отделения на полную должность с 07.07.2015 года (приказ № 94-к от 07.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «*20» октября2020 г*.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

14.12.2020 № 476

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Касянчук Диана Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения на с 01.08.2020 года (приказ № 117-к от 31.07.2020 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «*14»* декабря*2020 г*.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.01.2012№ 6*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Отока Антон Эдуардович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-невролога (инсультного)\_неврологического отделения на полную ставку с 02.09.2011 года (приказ № 133-к от 02.09.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*

Справка выдана по состоянию на «*20» января2012 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.11.2011№ 192*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*ШиринаНатальяВладимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*рентгенолаборантом рентгенологического кабинета на полную ставку с 03.02.2009 года (приказ № 13-к от 03.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ № 139 от 27.07.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «*11»ноября2011 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.05.2013№ 106*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Житенёва Инна Вячеславовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории с 02.01.2012 года (приказ № 1-к от 02.01.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*30»мая 2013г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*07.06.2012№ 108*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Махмудова Алеся Валерьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (операционной) операционного блокана полную ставку с 22.02.2012 года (приказ № 32-к от 22.02.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет .

Справка выдана по состоянию на «*07»июня2012г*.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А**+** О месте работы и занимаемой должности

*13.10.2011№ 183*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Невзорова Дина Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой перевязочного кабинета хирургического (гнойного) отделения на полную ставку с 20.05.2011 года (приказ № 78-к от 20.05.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*13» октября 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

07.12.2020№ 457

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Романюк Светлана Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимациис 15.09.2003 года (приказ № 124-к от 15.09.2003 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «07»декабря 2020 г.

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*20.09.2011№ 160*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Ракович Ольга Александровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинской сестрой (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации.***

в соответствии с приказом от *«18»июня2010 г. № 81-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «21» июня2010 г. по «29» марта2013 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*20» сентября2011г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ**  **ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

05.04.2012 № 44

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **ЗеленскийДенисЮрьевич**

(фамилия, имя, отчество)

*с «26» января 2012 г*. по\_ «*08»марта2012 г.*

работал санитаром (операционным) операционногоблока

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 26» января2012 г. № 14-к и

уволен(а) приказом от « 26» марта2012г. № 50-к

Дополнительные сведения: уволен за прогулы без уважительной причины, п.5 ст.42 Трудового кодекса Республики Беларусь.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*03.04.2018№ 117*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Павловская Анна Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***кухонной рабочей пищеблока \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: с 14 мая 2016 г. по 27 марта 2019 года предоставлен социальный отпуск по беременности и родам (приказ №3-о от 08.01.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «18» января2016г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ**  **ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

16.04.2012 № 47

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Жук Светлана Валентиновна**

(фамилия, имя, отчество)

*с «26» мая 2006 г*. по\_ «*31» декабря2008 г.,*работала санитаркой (палатной) инсультной

(наименование должности, профессии)

С 01.01.2009 младшей медицинской сестрой по уходу за больными неврологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят (а) приказом от « 26» мая 2006 г. № 69-к и

уволен (а) приказом от « 30» марта 2012 г. № 53-к

Дополнительные сведения:с 1 октября 2008 года по 31 декабря 2008 года обучалась на курсах по подготовке младших медицинских сестер по уходу за больными при учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница», где прослушала все установленные дисциплины и выполнила практические занятия, согласно учебному плану и программе, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в соответствии с приказом от 31.12.2008 №171-к присвоена квалификация «МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ**  **ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

28.04.2015 № 72

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Ковальчук Инна Александровна**

(фамилия, имя, отчество)

*с 04» июня 2010 г*. по\_ «*26»апреля2015 г.*

работала инспектором по кадрам кадрового сектора.

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 04» июня2010 г. № 76-к и

уволен(а) приказом от « 24» апреля2015г. № 56-к

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

23.09.2011 № 162

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Левчук Виктор Владимирович**

(фамилия, имя, отчество)

*с «14» апреля 2010 г*. по\_ «*13» апреля2011 г.*

работал уборщиком территории

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 14» апреля 2010 г. № 49-к и

уволен(а) приказом от « 13» апреля 2011 г. № 60-к

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*29.08.2011№ 139*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Цуник Елена Викторовна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинской сестрой процедурного кабинета неврологического отделения***

в соответствии с приказом от *«31» января 2011 г. № 15-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «31» января 2011 г. по «13» ноября 2013 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*29» августа 2011 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.03.2020 № 31*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Голенда Анна Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (операционной) операционного блока с 28.10.2010 года (приказ № 159-к от 28.10.2010 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения.

*.*

Справка выдана по состоянию на «23»МАРТА 2020г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.09.2011№ 156*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Голенда Анна Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики с 28.10.2010 года (приказ № 159-к от 28.10.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «26»августа 2011 г.*

*№130-о предоставлентрудовой отпуск на 19 календарных дней с 12 сентября 2011 г. по 30сентября 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на «*15» сентября 2011 г*.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*13.09.2011№ 154*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Туркевич Анна Павловна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории клинической биохимии***

в соответствии с приказом от *«05» октября 2009 г. № 148-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «05» октября 2009 г. по «19» июля 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*13» сентября 2011 г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*16.09.2011№ 157*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Янущик Оксана Федоровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_лифтером***

в соответствии с приказом от *«11» ноября 2009 г. № 166-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «13» ноября 2009 г. по «15» сентября 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*16» сентября 2011 г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*16.09.2011№ 158*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Наумчик Юлия Михайловна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой клинико-диагностической лаборатории***

в соответствии с приказом от *«15» октября 2009 г. № 153-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «05» октября 2009 г. по «02» августа 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*16» сентября 2011 г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*06.09.2011№ 149*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Шурхай Наталья Петровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинском статистиком кабинета учета и медицинской статистики***

в соответствии с приказом от *«10»августа2009 г. № 116-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «10» августа2009 г. по «14» июня2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*06» сентября2011 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А *\_26.08.2011 г.№\_\_138\_\_\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***РОВД Московского района***

(место выдачи справки) (*Леоновичу)*

*Бороздина Жанна Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 01.10.2008 года (приказ № -133-к от 01.10.2008 г.)по настоящее время (является обязанным лицом ).*

Дополнительные сведения:\_*8, 15 августа Бороздина Ж.В. была отстранена от работы, в связи с алкогольным опьянением. 16 августа Бороздиной Ж.В. был совершен прогул.*

*На 26 августа 2011 года Бороздина Ж.В. находится на рабочем месте.*

Справка выдана по состоянию на «26» августа2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.06.2011№ 94*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Войтович Валентина Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной)инсультной неврологического отделения на 1,25 ставки с 26.03.2007 года (приказ № 42-к от 26.03.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 09.06.2011 года составляет: 05 лет 11 месяцев 05 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ № 289-к от 01.10.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «*09»июня2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.04.2016№ 76*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зайнутдинова Татьяна Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*секретарем на полную ставку с 23.06.2011 года (приказ № 94-к от 23.06.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*15» апреля2016г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.10.2011№ 169*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тихончук Александр Александрович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога кардиологического отделения на полную ставку с 03.10.2011 года (приказ № 149-к от 03.10.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 03.10.2011 года составляет: 08 лет 05 месяцев 25 дней, квалификационной категории не имеет.

Справка выдана по состоянию на «*03»октября2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*11.04.2012№ 46*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Нущик Наталья Андреевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории с 29.05.2001 года (приказ № 37-к от 28.05.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: свободные от работы дни, как матери воспитывающей 2-х детей до 16 лет не предоставлялись.

Справка выдана по состоянию на «*11»апреля2012г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.09.2011№ 153*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Русак Людмила Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности бухгалтера с 18.08.2010 года (приказ № 30-в/б от 17.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен отпуск по беременности и родам с 30 мая 2011 года по 2 октября 2011 года (больничный лист БЮ №0424932).

Справка выдана по состоянию на «*12» сентября 2011 г*.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.05.2011№ 87*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сулима Алла Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (мойщицей) аптеки на полную ставку с 27.03.2006 года (приказ № 36-к от 27.03.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*30» мая 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*09.09.2011№ 151*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Рязанова Екатерина Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 14.10.2005 года (приказ № 133-к от 14.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «29»августа 2011 г.*

*№131-о предоставлентрудовой отпускс 12сентября 2011 г. по 20сентября 2011г.; свободный от работы день как матери, воспитывающей 2-х детей до 16 лет на 21 сентября 2011 года; отпуск без сохранения заработной платы с 22 сентября по 23 сентября 2011 года*.

Справка выдана по состоянию на «*09»сентября2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.10.2011№ 171*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковалевич Лилия Витальевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения с 15.12.2004 года (приказ № 175-к от 15.12.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*с 22.08.2011 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, в соответствии с приказом от «22» августа2011 г. №151-а.*

Справка выдана по состоянию на «*03»октября2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.12.2013№ 206*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Андриевич Алена Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 15.08.2003 года (приказ № 108-к от 15.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

11.04.2011 г. № 45\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Задеренюк Степан Валерьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории на полную ставку с 26.07.2010 года (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*15» апреля 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*21.02.2011№ 32*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Щербакова Наталья Юрьевна

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***медицинской сестрой (для оказания экстренной помощи) травматологического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2005 г. (приказ № 94-К от 01.08.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «24» августа *2010 г.*

*№ 157-а приступила к исполнению служебных обязанностей на 0,5 ставки, не прерывая социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.*

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «21» февраля2011г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*11.02.2010 г. № 27*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Власюк Нина Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***фельдшером-лаборантом (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***лаборатории***

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.07.2002 г. (приказ № 92-К от 08.07.2002 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «31» декабря *2008 г.*

*№ 216-а приступила к исполнению служебных обязанностей на 0,5 ставки по должности фельдшера-лаборанта, не прерывая социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.*

Справка выдана по состоянию на «*11*» *февраля 2010 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

17.01.2011 № 12

(дата)

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

###### Бородина Елена Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_врачом - неврологом неврологического отделения.***

в соответствии с приказом от *«14» января 2011 г. № 7-о находится отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех летс «17» января 2011 г. по «14» ноября 2013 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*17»января 2011г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

29.10.2010 № 184

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Ярмущик Андрей Владимирович**

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2002 г*. по\_ «*06» сентября2002 г.*

работал в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии-

(наименование должности, профессии)

реанимации

в **учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».**

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 01» февраля 2002 г. № 14-к и

уволен(а) приказом от « 06» сентября 2002 г. № 117-к

Дополнительные сведения: с 14.03.2003 г. Брестская городская многопрофильная больница переименована в ГУ «Брестская центральная городская больница», с 25.07.2006 г. ГУ «Брестская центральная городская больница» переименована в УЗ «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

25.10.2010 г. №183 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бондаренко Римма Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевта терапевтического отделения на 1,25 ставки с 01.07.2009 года (приказ № 92-к от 01.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 25.10.2010 года составляет: 04 года 01 месяцев 22 дня.

Справка выдана по состоянию на «*25» октября 2010 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*20.09.2010№ 163*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Аникиюк Надежда Александровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ кухонной рабочей пищеблока***

в соответствии с приказом от *«06» сентября2010 г. № 132-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «06» сентября2010 г. по «07»июля2013 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*20» сентября 2010 г*.

***\_И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*26.09.2013№ 165*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Сидореня Анастасия Геннадьевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения***

в соответствии с приказом от *«23»марта2012 г. № 40-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» марта2012 г. по «13» января2015 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*26» сентября 2013г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*21.09.2011№ 161*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Ярмольчик Лариса Леонидовна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_фармацевтом аптеки***

в соответствии с приказом от *«03»февраля2010 г. № 12-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «5» февраля2010 г. по «18» декабря2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*21» сентября 2011г*.

***\_И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_17.09.2010 г.*\_ *№\_158\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Стриж Наталья Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой централизованной стерилизационной с 16.02.2004 года (приказ №20-к от 16.02.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «13»августа 2010 г.*

*№4-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «14»января2010 г. по «06» ноября2012 г..*

Справка выдана по состоянию на «17» сентября2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *23.01.2017г.№ 17*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковальчук Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 01.08.2003 года (приказ № 99-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «23» января2017г.

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В..Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *17.09.2010г.№ 156*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковальчик Анна Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения с 03.12.2007 года (приказ № 166-к от 03.12.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - *в соответствии с приказом от «10»августа 2010 г.*

*№116-о предоставлентрудовой отпуск на 32 календарных дня с «23» августа 2010 г. по «23» сентября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «17» сентября 2010 г.

***И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.08.2011г.№ 142*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Самсевич Ирина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинского статистика кабинета учета и медицинской статистики с 07.07.2000 года (приказ № 25-к от 06.07.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «30»августа 2011 г.*

*№132-о предоставлентрудовой отпуск на 15 календарных днейс «12»сентября2010 г. по «26» сентября 2011г..*

Справка выдана по состоянию на «30августа2011г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_15.09.2010 г.*\_ *№\_155\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Добродей Татьяна Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей пищеблока с 16.06.2003 года (приказ №74-к от 16.06.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «10»августа2009 г.*

*№116-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «12» августа2009 г. по «07» июня2012г..*

Справка выдана по состоянию на «15» сентября2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_15.09.2010 г.*\_ *№\_154\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Ковальчук Лилия Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*уборщицей служебных помещений с 07.06.2007 года (приказ №73-к от 07.06.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «07» июня2010 г.*

*№ 73-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «9» июня2010 г. по «03» апреля2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «15» сентября2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *14.09.2010г.№ 152*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сахарчук Олеся Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 24.07.2000 года (приказ № 29-к от 24.07.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «14» сентября 2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *08.09.2010г.№ 148*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Будник Валентина Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации с 07.05.2010 года (приказ № 60-к от 07.05.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «08» сентября2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

08.09.2010 № 150

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Ярмущик Андрей Владимирович**

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2002 г*. по\_ «*06» сентября2002 г.*

работал в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии-

(наименование должности, профессии)

реанимации

в **учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».**

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 01» февраля 2002 г. № 14-к и

уволен(а) приказом от « 06» сентября 2002 г. № 117-к

Дополнительные сведения: с 14.03.2003 г. Брестская городская многопрофильная больница переименована в ГУ «Брестская центральная городская больница», с 25.07.2006 г. ГУ «Брестская центральная городская больница» переименована в УЗ «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *26.09.2011г.№ 164*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Станчук Людмила Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности старшей медицинской сестры приемного отделения с 02.05.2000 года (приказ № 12-к от 02.05.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 27 календарных дней с 15 августа 2011 года по 10 сентября 2011года (приказ № 113-о от 29.07.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «26» сентября 2011г.

***\_И.о.главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *31.07.2014г.№ 151*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лобец Татьяна Иосифовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в медицинской сестры-анестезиста отделения с 12.01.2005 года (приказ № 6-к от 12.01.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «31» августа 2010 г.

***И.о.\_главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Ъ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.05.2019г.№ 217*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Попроцкая Ольга Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевта (заведующего приемным отделением) с 10.03.2010 года (приказ № 35-к от 10.03.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» мая2019г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*25.08.2010г.№ 138*

(дата)

***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Солышко Ирина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-диетолога на полную ставку с 01.08.2002 г. (приказ № 101-к от 01.08.2002 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения\_ *14 мая 2010 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 85 –а от 14.05.2010 года).*

Справка выдана по состоянию на «*25» августа 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*13.08.2010г.№ 138* (дата)***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пуховская Наталья Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на 1,0 ставки с 25.01.2010 г. (приказ № 11-к от 25.01.2010 г.) и врача магнитно-резонансной томографии кабинета МРТ на 0,50 ставки с 10.08.2010 г.(приказ № 147-а от 10.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 13.08.2010 года составляет: 21год 00 месяцев 05 дней, имеет первую квалификационную категорию врача-лучевой диагностики (приказ № 36-к от 19.02.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «*13» августа 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_12.08.2010 г.*\_ *№\_136\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Бенесюк Ольга Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 11.07.2003 г. (приказ № 87-К от 11.07.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «26» июня 2008 г.*

*№ 86-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «18» июля 2008 г. по «06» мая 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«12» августа 2010 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_10.08.2010 г.*\_ *№\_135\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Пашкова Ирина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должностизаведующей складом*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 14.08.2007 г. (приказ № 109-К от 14.08.2007 г. .) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «10» августа 2010 г.*

*№ 116-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «11» августа 2010 г. по «14» июня 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«10» августа 2010 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.03.2012г.№ 28* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

***Бегель Ирина Викторовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на полную ставку с 01.08.2010 года (приказ № 106-к от 30.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 15.03.2012 года составляет: 03 года 03 месяца20 дней.

Справка выдана по состоянию на «15» марта2012г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | |  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.07.2010г.№ 128* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

***Борисова Ирина Семеновна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на полную ставку с 02.02.2002 года (приказ № 14-к от 01.02.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_предоставлен трудовой отпуск на 30 календарных дней с 26 июля 2010 года по 24 августа 2010 года (приказ № 93-о от 08.07.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «30» июля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_29.07.2010 г.*\_ *№\_127\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Полещук Марина Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры процедурного кабинета межрайонного отделения ранней анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.05.2007 г. (приказ № 58-К от 03.05.2007 г. .) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» июля 2010 г.*

*№ 108-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «19» июля 2010 г. по «03» июня 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«29» июля 2010 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.03.2014 г.*\_ *№42\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Супрунчик Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 12.08.2003 г. (приказ № 105-К от 11.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» мая2012 г.*

*№ 96-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «29» мая2012 г. по «15» марта2015 г..*

Справка выдана по состоянию на *«27» марта2014 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_13.02.2015 г.*\_ *№31\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Супрунчик Ирина Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 12.08.2003 г. (приказ № 105-К от 11.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» декабря 2014 г.*

*№ 186-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «29» декабря 2014 г. по «03» мая 2015 г..*

Справка выдана по состоянию на *«13» февраля 2014 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_21.04.2014\_№\_51\_\_\_* (дата) УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: справка дана в

(место выдачи справки) Администрацию

Президента Республики

Беларусь в связи с приемом в

гражданство Республики

Беларусь

*Кисель Надежда Дмитриевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает *в* учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская

(полное наименование организации)

больница»медицинской сестройаптеки с 15.05.2006 г. (приказ № 61-к от 15.05.2006 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «21» апреля 2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_12.06.2018\_№\_220\_\_\_* (дата) УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

*РомановичОльгаНиколаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает *в* учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной)хирургического отделения с 02.10.2005 г. (приказ № 123-к от 30.09.2005 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:предоставлентрудовой отпуск на 32 календарных дня с 30 июня 2018 г. по 1 августа 2018 г. (приказ от 11.06.2018 г. №104-о).

Справка выдана по состоянию на «12» июня2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_02.07.2012\_№\_119\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Кошман Ольга Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 24.03.2008 г. (приказ № 39-к от 24.03.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «02» июля 2012г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*04.09.2012г.№ 152* (дата)***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Донец Лариса Евгеньевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работала в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики (для обеспечения палат реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на условиях внешнего совместительствана 0,25 ставки с 06.03.2012 года (приказ № 40-к от 06.03.2012 г.) по 30.08.2012 года (приказ № 135-к от 30.08.2012 г.) года.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «*31» августа2012г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_18.02.2014*\_ *№\_22\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Царик Елена Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-эндоскописта эндоскопическогоотделенияс 01.02.2001 года (приказ 7-к от 29.01.2001года) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:с 18 ноября 2013 года по 23 марта 2014 года находитсяв социальном отпуске по беременности и родам (приказ от 20.11.2013 г. №187-о).

Справка выдана по состоянию на «18» февраля2014г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_02.11.2011\_№\_189\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Катаев Глеб Дмитриевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 02.01.2001 г. (приказ № 1-к от 02.01.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: страховой номер: 3310871С040РВ5.

Справка выдана по состоянию на «02» ноября 2011г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_01.09.2014\_161* (дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Шепетюк Светлана Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности инспектора по кадрам кадрового сектора с 19.09.2008 г. (приказ № 126-к от 19.09.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «01» сентября2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_20.11.2018\_407*

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Кичкайло Оксана Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности специалиста по кадрам кадрового сектора с 27.01.2014 г. (приказ № 12-к от 27.01.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «20» ноября2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_29.03.2013 г.\_№\_41\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Железнякова Анна Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока с 24.12.2008 г. (приказ № 170-к от 24.12.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «15» апреля2011 г.*

*№50-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «15» апреля2011 г. по «16»февраля2014 г.*

Справка выдана по состоянию на «29» марта2013г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_21.06.2012\_№\_116\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Козлова Ирина Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 20.10.2008 г. (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 19 календарных дней с 18 июня 2012 года по 7 июля 2010 года (приказ № 79-о от 04.06.2012 г.)

Справка выдана по состоянию на «21» июня2012г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Оксенюк Мария Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*младшей медицинской сестрой по уходу за больными кардиологического отделения с 14.02.2003г. (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.05.2012\_№\_84\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Мартысюк Ольга Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности провизора-технолога аптеки с 03.02.2003г. (приказ № 12-к от 03.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «29» мая 2012г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_16.05.2017*\_ *№\_123\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

Ермоленко Татьяна Петровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры с 01.02.2005 года (приказ № 16-к от 01.02.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «16» мая 2017г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *07.05.2010г.№ 77* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Богдан Таисия Федоровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего врача-рентгенолога отделения лучевой диагностики с 17.09.2001 года (приказ № 70-к от 13.09.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «07» мая2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_14.05.2019\_№\_157\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

***АникиюкНадеждаАлександровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей пищеблока с 01.08.2003 г. (приказ № 98-к от 31.07.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» мая2019г.

Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_22.04.2010*\_ *№\_71\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

Аборникова Людмила Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой приемного отделения с 09.02.2010 года (приказ № 20-к от09.02.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» апреля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

19.04.2010 № 70

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

## **Безак Ольга Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

*с «15» июля 2002 г*. по\_ «*01» декабря 2009 г.*

работала в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и

(наименование должности, профессии)

реанимации .

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 15» июля 2002 г. № 94-к и

уволен(а) приказом от « 01» декабря 2009 г. № 175-к

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «21» июня 2005 г.*

*№ 84-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июня 2005 г. по «08» июня 2008 г..*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

06.04.2010 № 66

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

## Кондратюк Татьяна Александровна

(фамилия, имя, отчество)

*с «24» ноября 2000 г*. по\_ «*02» апреля 2010 г.*

работала в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 22» ноября2000 г. № 63-к и

уволен(а) приказом от « 02» апреля2010г. № 44-к

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «09» июня 2007 г.*

*№ 115-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «15» июня 2007 г. по «02» апреля 2010 г..*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_20.03.2020 г.*\_ *№\_27\_*

(дата)

\_Отдел кадров\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

# Павловская Анна Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работает кухонной рабочей пищеблока

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения*:* свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, предоставляемый согласно статьи 265

Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется*.*

Справка выдана по состоянию на «20» марта2020 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_24.01.2020 г.*\_ *№\_27\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Бабнищева Кристина Анатольевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2013 г. (приказ № 108-К от 01.08.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «17» января 2020 г.*

*№ 10-о находится в социальном отпуске «по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «20» января2020 г. по «18» ноября 2022 г.*

Справка выдана по состоянию на *«24» января 2020 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_24.01.2020 г.*\_ *№\_26\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Павловская Анна Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *кухонной рабочей пищеблока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: свободный от работы день,как матери воспитывающей двоих детей до 16 лет, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«24» января 2020 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_01.04.2010*\_ *№\_59\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

Ничипорук София Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*поваром пищеблока с 10.05.2000 года (приказ № 13-к от 10.05.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_-\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «01» апреля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_02.06.2010*\_ *№\_103\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Бегель Татьяна Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работала в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*Врачом-анестезиологом-реаниматолом отделения анестезиологии и реанимации с 27.09.2004 года по (приказ № 92-к от 01.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 20 календарных дней с 7 июня 2010 года по 26 июня 2010 года (приказ № 69-о от 31.05.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «02» июня2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_25.07.2013*\_ *№\_144\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Коверец Татьяна Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*делопроизводителем с 01.07.2009 года (приказ № 92-к от 01.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «25» июля2013г.

***\_И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.11.2011 г.*\_ *№\_193\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# Барановская Елена Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

*в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»*

(полное наименование организации)

*с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «26» июля 2010 г.*

*№ 105-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2010 г. по «08» июня2013 г.*

Справка выдана по состоянию на *«16» ноября 2011 г.*

*\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_06.04.2010\_№\_63\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

***Барановская Елена Александровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «23» марта 2010 г. № 30-0 находится в социальном отпуске по беременности и родам с«23» марта2010 г. по 26 июля 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «06» апреля2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_19.03.2010 г.*\_ *№\_48\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Полетило Алеся Георгиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.02.2005 г. (приказ № 18-к от 03.02.2005г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «27» июля 2009 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2009 г. по «26» мая 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на *«19» марта 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *26.09.2011г.№ 163* (дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

***Полетило Алеся Георгиевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 03.02.2005 года (приказ № 18-к от 03.02.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «27» июля 2009 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2009 г. по «26» мая 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на «26» сентября2011г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *16.03.2010г.№ 46* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

***Полетило Алеся Георгиевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 03.02.2005 года (приказ № 18-к от 03.02.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «27» июля 2009 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2009 г. по «26» мая 2012 г.*

Медицинский стаж работы на 16.03.2010 года составляет: 09 лет 07 месяцев 08 дней, имеет вторую квалификационную категорию медицинской сестры по физиотерапии (приказ № 117 от 03 марта 2008 года).

Справка выдана по состоянию на «16» марта 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_23.03.2020*\_ *№\_30\_\_\_* (дата)**\_**УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Вощула Юлия Викторовна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры (старшей) неврологического отделения

с 07.03.2018 года (приказ № 40-к от 01.08.2002 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения -

Справка выдана по состоянию на «23» МАРТА 2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_23.04.2010\_№\_72-а\_\_* (дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**справка дана в(место выдачи справки) администрацию

Президента Республики

Беларусь в связи с приемом в

гражданство Республики

Беларусь

***Соботович Людмила Ивановна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*младшей медицинской сестрой по уходу за больными отделения анестезиологии и реанимации с 13.11.2001 г. на полную ставку (приказ № 89-к от 31.11.2001 г.).*

Справка выдана по состоянию на «23» апреля 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.03.2010\_№\_39\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Селиверстова Елена Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока с 01.03.2010 г. на полную ставку (приказ № 30-к от 01.03.2010 г.).*

Справка выдана по состоянию на «09» марта 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *12.12.2018\_№\_424\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

***Янущик Александр Михайлович***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*подсобным рабочим хозяйственной службы с 06.02.2003 г. (приказ № 14-к от 06.02.2003 г.)по настоящее время.*

Справка выдана по состоянию на «12» декабря2018г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_15.03.2010\_№\_44\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

***Пивень Ирина Степановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 11.04.2000 г. (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «29» октября 2003 г.*

*№ 95-о* с *«21» октября 2003 г. по «11» августа 2006 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет.*

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_12.02.2010\_№\_28\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Синевич Константин Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заместителя главного врача по хозяйственной работе с 12.02.2010 г. (приказ № 23-к от 12.02.2010 г.).*

Справка выдана по состоянию на «12» февраля 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.02.2012\_№\_19\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Смушко-Бесан Артем Васильевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-интерна по травматологии и отртопедии с 01.08.2011 г. (приказ № 112-к от 01.08.2011 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «29» февраля 2012г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.02.2010\_№\_20\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Малащицкая Ольга Дмитриевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (перевязочного кабинета) хирургического отделения на 1,25 ставки с 05.05.2006 г. (приказ № 59-к от 05.05.2006 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения \_\_- .

Справка выдана по состоянию на «04» февраля 2010 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_03.02.2010 г.*\_ *№\_19\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# Кинчак Елена Дмитриевна

(фамилия, имя, отчество)

работает*медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 07.03.2007 г. (приказ № 29-к от 07.03.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» сентября2009 г.*

*№ 145-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «28» сентября2009 г. по «24» июля2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«03» февраля 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *08.01.2010г.№ 6* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,5 ставки с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 08.01.2010 года составляет: 10 лет 11 месяцев 27 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Фельдшер-лаборант» (приказ № 369 от 01 сентября 2008 года). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «08» января 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.12.2009 г.*\_ *№\_248\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

# Яскович Марина Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 11.04.2000 г. (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» октября 2009 г.*

*№ 161-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «30» октября 2009 г. по «01» августа 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«27» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_24.12.2009 г.*\_ *№\_247\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Грицук Людмила Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 04.12.2007 г. (приказ № 167-к от 04.12.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «22» августа 2008 г.*

*№ 118-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27»августа 2008 г. по «25» июня 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«24» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *19.04.2019г.№ 132*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат**:** по месту требования

(место выдачи справки)

*Крачко Татьяна Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 12.06.2008 года (приказ № 74-к от 12.06.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлентрудовой отпускна 13 календарных дней с 15апреля2019 года по 27апреля2019 года (приказ №53-о от 01.04.2019 г.)

Справка выдана по состоянию на «19» апреля2018г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_19.03.2018 г.*\_ *№\_69\_*

(дата)

***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Приходько Лариса Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой процедурного кабинета неврологического отделения*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 26.04.2004 г. (приказ № 54-к от 26.04.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

Справка выдана по состоянию на *«19» марта2018 г.*

***\_И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_17.12.2009 г.*\_ *№\_241\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Резько Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения* ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 25.01.2008 г. (приказ № 12-к от25.01.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «25» августа2009 г.*

*№ 125-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» августа2009 г. по «11» июня2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«17» декабря2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *02.08.2010г.№ 129*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Омельянович Лилия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности инструктора методиста физической реабилитации на полную ставку с 23.09.2002 года (приказ № 126-к от 23.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 32 календарных дня с 16 августа 2010 года по 16 сентября2010 года (приказ №109-о от 30.07.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «02» августа2010г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_25.10.2011*\_ *№\_186\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Марчук Елена Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой физиотерапевтического отделения с17.09.2007 года (приказ № 130-к от17.09.2007 г.) по настоящее время.*

Работает по пятидневной рабочей неделе с 8.30 до 16. 30 часов.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «25» октября2011г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_26.02.2018 г.№\_\_42\_\_\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центальная городская больница»***Адресат:***суд Московского района г. Бреста***

(место выдачи справки)

*Сегодник Елена Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*\_в\_должности ведущего юрисконсульта с 01.01.2008 г. (приказ №180-к от 31.12.2007 г.) .*

Дополнительные сведения*-.*

Справка выдана по состоянию на «16» февраля2018*г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Шепетюк С.И.

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

25.11.2009 № 220

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## Самосюк Татьяна Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

*с «02» января 2007 г*. по\_ «23*»января2007 г.*

работаламедицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 02» января 2009 г. № 1-к и

уволен(а) приказом от « 23» января2009г. № 11-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

16.03.2010 № 47

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## Скаржинский Валерий Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

*с «20» ноября 2009 г*. по\_ «*08» марта2010 г.*

работал врачом-терапевтом приемного отделения на условиях внешнего совместительства

(наименование должности, профессии)

на 0,25 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «20» ноября2009 г. № 171-к и

уволен(а) приказом от «05» марта2010г. № 33-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

19.11.2009 № 217

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## Скаржинский Валерий Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

*с «18» апреля 2000 г*. по\_ «28*» февраля 2007 г.*

работал врачом-терапевтом приемного отделения на условиях внешнего совместительства

(наименование должности, профессии)

на 0,25 ставкив учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 18» апреля 2000 г. № 7-а и

уволен(а) приказом от « 28» февраля2007г. № 42-а

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_25.10.2011*\_ *№\_187\_\_\_* (дата)***УЗ «брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Яблонский Сергей Валерьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_должности врача-хирурга хирургического (гнойного) отделения на 1,25 ставки с 01.08.2007 года (приказ № 101-к от 01.08.2007 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведениямедстаж работы на 25.10.2011 года составляет:5лет01 месяц 23 дня, имеет вторую квалификационную категорию врача-хирурга (приказ УЗО № 200 от 01 сентября 2009 года),

Справка выдана по состоянию на «25» октября2011г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.11.2009г.№ 209*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Лосевич Нина Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) травматологического отделения на полную ставку с 05.10.2006 года (приказ № 135-к от 04.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» ноября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *21.05.2014г.№ 88*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Мишкевич Ольга Григорьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера лаборантацентрализованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 02.07.2001 года (приказ № 49-к от 02.07.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «21» мая 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.11.2009*\_ *№\_206\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Вавилова Алла Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_должности заведующего врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 10.04.2000 года (приказ № 1-к от 10.04.2000 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Дополнительные сведения\_\_\_медстаж работы на 04.11.2009 года составляет:21 лет 02 месяцев 19 дней, имеет высшую квалификационную категорию врача лабораторной диагностики(приказ МЗ РБ № 256 от 12мая 2005 года),

Справка выдана по состоянию на «04» ноября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_23.11.2009 г.*\_ *№\_219\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Резько Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения****в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 26.08.2003 г. (приказ № 114-к от26.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «3» апреля 2007 г.*

*№ 57-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» апреля 2007 г. по «29» января 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» ноября2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_29.05.203,г.№\_\_104\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шеметюк Алина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*медицинским регистратором на полную ставку с 3 августа 2009 года (приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*-*.

Справка выдана по состоянию на «21» мая2012г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_03.11.2014 г.№\_\_208\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шинкарук Инна Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры-анестезиста (палатной*) *отделения аестезиологии и реанимации с 1 августа 2002 года (приказ № 100-к от 31.07.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «03» ноября2014г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_23.10.2009г.№\_\_193\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Мормолюк Валентина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_санитаркой (мойщицей) аптеки *с 09.09.2002 г. (приказ № 249-К от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «23» октября2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_24.05.2013г.№\_\_97\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Левкина Елена Валерьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры процедурного кабинета инс. неврологического отделения с 01.08.2002 г. (приказ № 101-К от 01.08.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «24» мая2013г.

***Главный врач\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_23.10.2009г.№\_\_191\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Рудоман Наталья Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности старшей медицинской сестрой межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 10.03.2003 г. (приказ № 31-К от 10.03.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ № 353 от 20.12.2007 г.), стаж по специальности на 23 октября 2009 года составляет 15 лет 04 месяца 06 дней;*

*в соответствии с приказом от «08» мая 2008 г., № 59-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» мая 2008 г. по 21февраля 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на «23» октября2009г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

25*.02.2009№ 35*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Рудоман Наталья Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***старшей медицинской сестрой межрайонного специализированного эндокринологического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 10.03.2003 г. (приказ № 31-К от 10.03.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «08» мая 2008 г.*

*№ 59-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» мая 2008 г. по 21февраля 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на «25» февраля2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *26.12.2011г.№ 209*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1.25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 32 календарных дня с 19 октября 2009 года по 20ноября 2009 года (приказ №148-о от 05.10.2009 г.)

Справка выдана по состоянию на «21» октября2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *19.10.2009*\_\_\_*№ 183*

(дата) **Отдел кадров** \_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11\_*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_Серко Ольга Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-терапевта терапевтического отделения с 1 октября 2009 г. (приказ №141-к от 01.10.2009 г.) на полную ставку .* Дополнительные сведения: \_\_-\_\_\_\_\_ .

Справка выдана по состоянию на «19» октября2009г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_14.10.2009*\_ *№\_182\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Немченко Валентина Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*\_\_санитаркой (палатной) травматологического отделения с 05.10.2009 года (приказ № 143-к от 05.10.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «14» октября2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

О месте работы и занимаемой должности *\_12.10.2009 г.№\_\_178\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Воробей Татьяна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-терапевта приемного отделения с 01.11.2005 года (приказ №141-к от 01.11.2005 г.) .*

Дополнительные сведения\_*с 01октября 2009 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 150 –а 01.10.2009 года).*

Справка выдана по состоянию на «12» октября 2009 *г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*09.10.2009№ 175*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кондратюк Ольга Викторовна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения,***

в соответствии с приказом от *«31»декабря2008 г. № 177-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «08» января2009 г. по «19» октября2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«09» октября2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.10.2009г.№ 172* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Шорох Наталья Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на полную ставки с 01.08.2006 года (приказ № 98-к от 01.08.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_\_\_\_\_\_- .

Справка выдана по состоянию на «05» октября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *№ \_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Кочурко Тамара Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой отделения гипербарической оксигенации на полную ставку с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 15.12.2009 года составляет: 06 лет 10 месяцев 01 день.

Справка выдана по состоянию на «15» декабря2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *13.12.2017г.№ 396* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Усикова Ирина Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 26.01.2009 года (приказ № 9-к от 26.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*всоответствии с приказом от «29» июня2017 г. № 107-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «30» июня 2017г*. *по «16» мая 2020 г*

Справка выдана по состоянию на «13» декабря 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_16.09.2009*\_ *№\_161\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Сварцевич Владимир Михайлович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности заведующего терапевтическим отделением с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведениянаходился втрудовом отпуске на 14 календарных дней с 27июня 2007 года по 11июля 2007 года (приказ №112-о от 26.06.2007 г.)

Справка выдана по состоянию на «16» сентября2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_29.06.2010*\_ *№\_111*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Середич Тамара Ивановна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой (процедурного кабинета) неврологического отделения на полную ставки с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *свободный от работы день,как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, предоставляемый согласно статьи 265*

*Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *«29» июня2010г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_04.09.2009*\_ *№\_152*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Вечорко Анна Владимировна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевтаприемного отделения на 1,25 ставки с 29.02.2008 года (приказ № 29-к от 29.02.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:медицинский стаж работы на 04.09.2009 года составляет: 04 года 09 месяцев 16 дней.

Справка выдана по состоянию на *«4» сентября2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_24.04.2020*\_ *№\_96*(дата)

УЗ «Бресткая центральная городская больница» Адресат: по месту требования\_\_

(место выдачи справки)

Хмарук Валентина Ивановна *\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры операционной операционного блокас 22.04.2014 года (приказ № 57-к от 22.04.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на *«24» апреля 2020г*.

***\_***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*01.09.2009№ 148*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Лушко Лилия Александровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работавшая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_врачом –стажером общебольничного персонала***

в соответствии с приказом от *«06»августа2008 г. № 108-о находилась в отпуске по беременности и родам с 1 августа 2008 г. по 26 октября 2008 г.;* в соответствии с приказом от «22» *октября*2008 *г. №145-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» октября 2008 г. по «31» июля 2009 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«01»сентября2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*09.09.2009№ 147*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Ярмольчик Марина Степановна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_фармацевтом аптеки***

в соответствии с приказом от *«08» ноября 2007 г. № 189-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «8» ноября 2007 г. по «4» сентября 2010 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«9» сентября2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*31.08.2009№ 144*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулик Вера Леонтьевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (перевязочного кабинета) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«27» августа 2009 г. № 127-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «30» августа 2009 г. по «05» июля 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«31» августа 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_14.03.2016 г.№42* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Янковский Александр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-хирурга (экстренной хирургической помощи) хирургического отделения с 03.08.2009 года (Приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_медицинский стаж работы на 14.03.2016 года составляет: 14 лет 09 месяцев03дней, имеет первую квалификационную категорию врача (приказ № 19 от 23января 2013 года).

Справка выдана по состоянию на «14» марта2016г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_27.08.2009*\_ *№\_142*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Блоцкая Елена Николаевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии на полную ставку с 15.09.2003 года (приказ № 124-к от 15.09.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на *«27 » августа 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*26.08.2009№ 141*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Комарь Юлия Александровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения*** *с 1 августа 2002 г.* ***(****приказ № 100-к от 31.07.2002 г.)*,

в соответствии с приказом от *«08»января2008 г. № 2-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «11» января 2008 г. по «18» ноября 2010 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«26» августа2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_07.08.2009*\_ *№\_139*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Ящук Ольга Васильевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки на 1,5 ставки с 09.09.2002 года (приказ № 249-к от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «7» августа2009 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_13.07.2009*\_ *№\_126\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Федынич Ольга Александровна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока на полную ставку с 16.03.2007 года (приказ № 38-к от 16.03.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с 20 июля по 20 августа 2009 года (приказ №95-о от 07.07.2009 г.).

Справка выдана по состоянию на « 13 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_13.07.2009*\_ *№\_124\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Романюк Людмила Николаевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения на полную ставку с 16.01.2008 года (приказ № 6-к от 16.01.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_-.

Справка выдана по состоянию на « 13 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_13.07.2009*\_ *№\_124\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Романюк Людмила Николаевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения на полную ставку с 16.01.2008 года (приказ № 6-к от 16.01.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_-.

Справка выдана по состоянию на « 13 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.07.2009*\_ *№\_122\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Виславус Оксана Викторовна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности экономиста планово-экономического отдела на полную ставку с 06.07.2009 года (приказ № 94-к от 06.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе.

Справка выдана по состоянию на « 9 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.07.2009*\_ *№\_122\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Виславус Оксана Викторовна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности экономиста планово-экономического отдела на полную ставку с 06.07.2009 года (приказ № 94-к от 06.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по пятидневной рабочей неделе.

Справка выдана по состоянию на « 9 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

09.07.2009 № 121

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Гурина Мария Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «8» декабря 2008 г*. по\_ «*5» февраля 2009 г.*

работала санитаркой (процедурного кабинета) терапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 8 » \_декабря 2008 г. № 164-к и

уволен(а) приказом от « 24 » \_февраля 2009 г. № 24-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

07.07.2009 № 120

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Щетько Снежана Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «1» октября 2007 г*. по\_ «*21» ноября 2008 г.*

работала в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_1 » \_октября 2007 г. № 135-к и

уволен(а) приказом от « 21 » \_ноября 2008 г. № 157-к

Дополнительные сведения: с 1 октября по 31 октября 2007 года проходила курсы информации на рабочем месте по массажу на базе физиотерапевтического отделения учреждения здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_06.07.2009*\_ *№\_119\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Жукович Елена Иосифовна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности инженера по метрологии с 13.04.2005 года (приказ № 44-к от 13.04.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на « 6 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.06.2010*\_ *№\_110\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:УЗ «Брестская городская поликлиника №6»

(место выдачи справки)

***Сергиенко Тамара Алексеевна****\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-акушер-гинеколога на 0.50 ставки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_предоставлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 19 июля 2010 года по 12 августа 2010 года (приказ №86-о от 28.06.2010 г.).

Справка выдана в по состоянию на « 29» июня2010г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*23.06.2009№ 114*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Степанюк Надежда Адамовна*

(фамилия, имя, отчество)

Работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения***

в соответствии с приказом от *«05» февраля 2009 г. № 12-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «9» февраля 2009 г. по «21» декабря 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *« 23» июня 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.06.2013г.№ 131* (дата)**\_УЗ «Брестская центральная городская больница**Адресат: ***УЗ «Поликлиника №6»***

(место выдачи справки)

*Иванова Наталия Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*дезинфектором на 1, 25 ставки с 01.04.2003 года (приказ №40-к от 01.04.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ предоставлен трудовой отпуск на 29 календарных дней с 10 июля по 7 августа 2013 года (приказ № 109-о от 25.06.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «28» июня 2013г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *03.01.2019г.№ 6* (дата)**УЗ «Брестская центральная городская** больницаАдресат**: по месту требования**

(место выдачи справки)

*Герасимук Роман Евгеньевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографиина полную ставку с 02.07.2007 года (приказ № 84-к от 02.07.2007г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: С 18.01.2008 года по настоящее время работает по совместительству на 0.25 ставки по должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения. Медицинский стаж на 16.06.2009 года составляет: 02 года 11 месяцев 24 дня.

Справка выдана по состоянию на «16июня2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.06.2009г.№ 109* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Бурштын Екатерина Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) кардиологического отделения на полную ставку с 28.08.2003 года (приказ № 116-к от 28.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*12.06.2009№ 106*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_***\_

(место выдачи справки)

###### Фесюк Анна Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***учреждении здравоохранения «Брестская***

(полное наименование организации)

***центральная городская больница» в должности \_медицинской сестры приемного отделения***

в соответствии с приказом от *«31» декабря 2007 г. № 218-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «7» января 2008 г. по «19» ноября 2010 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на « *12» июня 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*22.12.2009№ 244*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Стасюк Юлия Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (буфетчицей) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«16» апреля 2009 г. № 46-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» апреля 2009 г. по «23» января 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«22» декабря2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

*28.05.2009г № 96*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Мальцевич Наталья Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «02» октября 2006 г*. по\_ «23*» января 2007 г.*

работала уборщицей служебных помещений хозяйственно-обслуживающего персонала

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

***больница»***\_

принята приказом от «02» октября 2006 г. № 134-к

уволена 23.01.2007 г. по соглашению сторон, ст.37 Трудового кодекса Республики Беларусь приказом от «23» января 2007 г. № 11-к

Справка выдана по состоянию на «*28*» *мая2009г*.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*22.12.2009№ 244*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Стоян Наталья Александровна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 17.12.2001 г. (приказ № 104-к от 17.12.2001 г.) по настоящее время.***

в соответствии с приказом от «21» сентября*2007 г. № 166-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 25 » сентября 2007 г*. *по 31 января 2008 г.*

Дополнительные сведения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *2008 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *19.05.2017г.№ 136* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Панюсько Елена Григорьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2017г.

***Главный врач\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*23.04.2009 г.*\_ *№\_77\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Марчук Наталья Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

Работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «3» февраля 2009 г.*

*№ 11-о находится в отпуске по беременности и родам с «02» февраля 2009 г. по «7» июня 2009 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» апреля 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *05.05.2009г.№ 79*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Пстыга Ольга Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета с 14.01.2002 года (приказ № 6-к от 14.01.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: выполняет свои должностные обязанности в течение полного рабочего дня. Основание: журналы записи рентгенологических исследований.

Справка выдана по состоянию на «05» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*22.03.2018 г.*\_ *№\_84\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Кузьмч Нина Викторовна

((фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2017 г. (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«22» марта 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*22.03.2018 г.*\_ *№\_84\_*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Марчук Карина Владимировна

((фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2017 г. (приказ № 119-к от 01.08.2017 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«22» марта 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *03.05.2010г.№ 74*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***Бел МАПО***

(место выдачи справки)

*Попроцкая Ольга Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего приемным отделением с 10.03.2010 года (приказ № 35-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «03» мая2010г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 27*.03.2009г.№ 58* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Жук Елена Николаевна\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (операционной) операционного блока с 19.04.2001 года (приказ № 28-к от 18.04.2001г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «27» марта 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 25*.03.2009г.№ 56* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Пригодич Светлана Николаевна\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры центра «Диабетическая стопа» с 17.02.2003 года (приказ № 19-к от 17.02.2003г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «25» марта 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_10.03.2009 г.*\_ *№\_45\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Стасевич Галина Константиновна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***санитаркой клинико-диагностической лаборатории*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.06.2001 г. (приказ № 39-к от 01.06.2001 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «12» марта 2008 г.*

*№ 32-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17»марта 2008 г. по «26» января 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«10» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_09.03.2009 г.*\_ *№\_44\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Ковалевич Лилия Витальевна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) хирургического*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 15.12.2004 г. (приказ № 175-к от 15.12.2004 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «17» февраля 2009 г.*

*№ 16-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17» февраля 2009 г. по «10» декабря 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«09» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

26.02.2009 № 39

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Юреня Людмила Владимировна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «17» февраля 2003 г*. по\_ «30*» апреля 2003 г.*

работала в должности санитарки-уборщицы (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_17\_» \_февраля 2003 г. № 19-к и

уволен(а) приказом от « 30 » \_апреля 2003 г. № 54-к

Дополнительные сведения: \_\_\_-\_\_\_.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

(расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *26.12.2011г.№ 209* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1,25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию врача-офтальмолога (приказ № 50 от 20.04.2001 г.), стаж по специальности

на 26декабря 2011 года составляет 23 года04 месяца21день.

Справка выдана по состоянию на «26» декабря2011г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*10.01.2018г. № 10*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат:\_***по месту требования***\_

(место выдачи справки)

*Старостина Алёна Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2001 г.\_(приказ от 31.07.2001 г. №57-К) по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения:в соответствии с приказом от «26» декабря*2017 г.*

*№ 214-о предоставлен трудовой отпуск с 15.01.2018 г. по 30.01.2018 г*.

Справка выдана по состоянию на «10» января2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*21.06.2013г. № 125*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Мартынчук Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***в должности фармацевта аптеки***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

***с 09.09.2002 г.(приказ №243-к от 09.09.2002 г.)\_по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21» июня 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

26*.01.2009 г. № 11*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Деркач Алексей Игоревич

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***врачом хирургом круглосуточной помощи хирургического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2007 г. (приказ № 101-К от 01.08.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «16» января *2009 г.*

*№ 12-км командирован в г. Минск на 47 календарных дней с 25 января 2009 г. по 12 марта 2009г. для прохождения цикла обучения по специальности «хирургия» в клинической ординатуре очно-заочной формы на базе Белорусского государственного медицинского университета*

Справка выдана по состоянию на «26» января *2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о.И. \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *02.10.2014 г.№ 175* (дата)\_***УЗ «Бестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Полякова Надежда Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»****.****\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом лабораторной диагностики централизованной лабораторииклинической биохимии с 27.07.2011 года (приказ № 109-к от 27.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «26» августа 2014 г.*

*№ 125-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» августа 2014 г. по 09 июля 2017 г.*

Справка выдана по состоянию на «02» октября2014г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *28.05.2018 г.№ 205* (дата)\_***УЗ «Бестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Демидюк Татьяна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»****.****\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» мая2018г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Бондар Татьяна Константиновна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медсестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1,0 ставки с 02.10.2006 года (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения: медицинский стаж на 15.12.2008 года составляет: 14 лет 03 месяца 9 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 153-а от 23 декабря 2005 года).

Работает по пятидневной рабочей неделе с 8.30 до 16. 00 часов.

Справка выдана по состоянию на «15» декабря2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Белоус Лариса Степановна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой физиотерапевтического отделения на полную ставку с 20.10.2008 года (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана для предоставления по месту требования.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И . Величко \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Иголко Светлана Геннадьевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии на 1.50 ставки с 02.10.2006 года (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана для предоставления по месту требования.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Котыло Светлана Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» апреля 2008 г*. по «*06» июня 2008 г.*

работала санитаркой (операционной) операционного блока на полную ставку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_апреля 2008 г. №\_44-к и

уволен(а) приказом от « 06 » \_июня 2008 г. №\_72-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана в Инспекцию Министерства по налогам и сборам г.Бреста по состоянию на « » декабря2008 г.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Лазерко Анастасия Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» августа 2006 г*. по\_ «*31» июля 2008 г.*

работала в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_августа 2006 г. №\_98-к и

уволен(а) приказом от «\_31\_» \_июля 2008 г. №\_98-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана в УЗ «Брестский областной родильный дом» по состоянию на « » ноября2008 г.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

25.02.2009 №\_34\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Бастрикова Наталья Алексеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» февраля 2005 г*. по\_ «*28» февраля 2005 г.*

работала на условиях внешнего совместительства в должности врача-лаборанта экспресс-лаборатории на 0.50 ставки

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_февраля 2005 г. №\_21-а и

уволен(а) приказом от «\_28\_» \_февраля 2005 г. № 39-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### 

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

25*.02.2009№ 35*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Рудоман Наталья Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***старшей медицинской сестрой межрайонного специализированного эндокринологического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 10.03.2003 г. (приказ № 31-К от 10.03.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «08» мая 2008 г.*

*№ 59-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» мая 2008 г. по 21февраля 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на «25» февраля2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

04.09.2014 №167

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Землянова Вера Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «11» апреля 2001 г*. по\_ «13*» августа 2001 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принята приказом от «06» апреля 2001 г. № 25-к

уволена по собственному желанию, ст.40 Трудового кодекса Республики Беларусь приказом от «13» августа 2001 г. № 61-к

Справка выдана по состоянию на «4» сентября2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Бондарук Елена Петровна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом экспресс лаборатории*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 02.04.2004 г. (приказ № 43-К от 02.04.2004 г) по 31.01.2008 г. (приказ № 14-К от 31.01.2008 г.)***

в соответствии с приказом от «21» сентября*2007 г. № 166-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 25 » сентября 2007 г*. *по 31 января 2008 г.*

Дополнительные сведения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *2008 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Катичева Татьяна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01»сентября 2003 г*. по\_ «*26» июня 2008 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_сентября 2003 г. №\_117-к и

уволен(а) приказом от «\_26\_» \_июня 2008 г. №\_79-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения: с 26.08.2005 г. по 26.06.2008 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ №123-о от 22.08.2005 г.)

Справка выдана по состоянию на «9» сентября2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Грицук Людмила Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01»сентября 2003 г*. по\_ «*26» июня 2008 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_сентября 2003 г. №\_117-к и

уволен(а) приказом от «\_26\_» \_июня 2008 г. №\_79-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения: с 26.08.2005 г. по 26.06.2008 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ №123-о от 22.08.2005 г.)

Справка выдана по состоянию на «9» сентября2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Сацута Александру Васильевичу*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» июля 2008 г*. по\_ «*15» августа 2008 г.*

работал медицинской сестрой (перевязочной) хирургического (гнойного) отделения.

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_01\_» \_июля 2008\_\_г. №\_82-к и

уволен(а) приказом от «\_15\_» \_августа 2008 г. №\_106-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «15» августа

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Мамаев Олег Михайлович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «15» октября 2001 г*. по\_ «*31» марта 2008 г.*

работал заведующим-врачом-анестезиологом-реаниматологом приемного отделеням .

профессии \_\_*врача-анестезиолога-реаниматола) отделения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_01\_» \_августа 2007\_\_г. №\_101-к и «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «\_31\_» \_марта 2008 г. №\_43-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения\_\_*С 15.01.2001 г. выполнял работу сверх установленной нормы рабочего времени до 0.50 ставки по должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации*

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Мамаев Олег Михайлович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «15» октября 2001 г*. по\_ «*31» марта 2008 г.*

работал заведующим-врачом-анестезиологом-реаниматологом приемного отделеням .

профессии \_\_*врача-анестезиолога-реаниматола) отделения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_01\_» \_августа 2007\_\_г. №\_101-к и «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «\_31\_» \_марта 2008 г. №\_43-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения\_\_*С 15.01.2001 г. выполнял работу сверх установленной нормы рабочего времени до 0.50 ставки по должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации*

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Бондарук Елена Петровна

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий)  ***медицинской сестрой (палатной кардиологического*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения)\_\_в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «22» октября *2008 г. № 145-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 27 » октября 2008 г*. по *27 августа 20011 г.*

Дополнительные сведения*\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*10*» *декабря 2008г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_02.12.2009*\_\_ *№\_\_225\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Солышко Ирина Михайловна

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий)  ***медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_*10*\_» *июня 2008 г. № 77-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 30 » июня2008 г*. по *16 апреля 2011 г..*

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «2» декабря 2009\_г**.**

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_12.01.2010*\_ *№\_11\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Пищик Людмила Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий)  ***санитаркой (палатной) терапевтического отделения\_*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_6\_» *октября 2008 г. № 138-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 8 » октября 2008 г. по «21» августа 2011 г*.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*12*» *января 2010*\_*г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Рыбак Галина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий)  ***рентгенолаборантом рентгенологического кабинета\_\_*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_*13*\_» *августа 2008 г. № 112-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 16 » августа 2008 г*.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_10\_*» *\_\_октября\_\_2008*\_*г*.

Срок действия справки – бессрочно.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулешова Наталья Викторовна, медицинская сестра (палатная) неврологического отделения*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_08\_» *октября 2007 г. № 174-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 08 » октября 2007 г. по «*\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_26\_*» *\_\_марта\_\_\_\_\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

Лешок Светлане Владимировне, медицинской сестре межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_06\_» *сентября 2007 г. № 160-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 28 » августа 2007 г. по « 0*5\_» *июля*\_*2010 г*.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_18\_*» *\_августа\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Мамаев Олег Михайлович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «15» октября 2001 г*. по\_ «*31» марта 2008 г.*

работал заведующим-врачом-анестезиологом-реаниматологом приемного отделения .

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

назначен приказом от «\_12\_» \_октября 2001 г. №\_80-к

уволен приказом от «\_31\_» \_марта 2008 г. №\_43-к

Дополнительные сведения \_\_*С 15.01.2001 г. по 31.03.2008 г. выполнял работу сверх установленной продолжительности рабочего времени ( до 0.50 ставки) по должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации.*

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2008 г.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

## *Дзюмак Мария Фёдоровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «23» декабря 2003 г*. по\_ «*25» января 2008 г.*

работала санитаркой (палатной) кардиологического отделения

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

назначена приказом от «\_23\_» \_декабря 2003 г. №\_179-к

уволена приказом от «\_25\_» \_января 2008 г. №\_12-к

Справка дана в Администрацию Президента Республики Беларусь в связи с приёмом в гражданство Республики Беларусь.

Срок действия справки не ограничен, выдана по состоянию на «7» мая 2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

### С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_11 августа 2008 г.\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_112\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кравчук Алла Васильевна, медицинская сестра-анестезист (палатная) отделения анестезиологии и реанимации*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_*15*\_» *июля2008 г. № 96-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 29 » июля 2008 г. по «*\_*04*\_\_»\_*июня*\_\_\_\_\_\_\_*2011*г.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_11\_*» *\_\_августа\_\_\_\_\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*16.05.2014г.№ 74*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Середа Наталья Васильевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки (операционной) операционного блока с 02.05.2013 г. (приказ № 63-к от 02.05.2013 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*16» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*24.05.2016г.№ 128*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Хамицкая Людмила Николаевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*сестрой-хозяйкой пульмонологического отделения с 28.04.2014 г. (приказ № 60-к от 28.04.2014 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*24» мая 2016г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*15.05.2020г.№ 180*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Куцова Инна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности санитарки клинико-диагностической лаборатории с 25.10.2011 г. (приказ № 162-к от 25.10.2011 г) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «15»мая 2020 г.

Главный врач\_\_***\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.05.2015г.№ 99*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Овчинникова Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета на полную должность с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: командирована в г.Минск накурсы повышения квалификации с 25.05.2015 г. по 23.06.2015 г. (приказ № 47 км от 18.05.2015 г.)

Справка выдана по состоянию на «19» мая2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*20.05.2014г.№ 85*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Хамицкая Людмила Николаевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности сестры-хозяйки пульмонологического отделения с 28.04.2014 г. (приказ № 60-к от 28.04.2014 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*20» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*01.04.2019г.№ 116*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Павловская Анна Васильевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*кухонным рабочим пищеблока с 01.12.2005 г. (приказ № 160-к от 01.12.2005 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *с 28 апреля 2019 года приступила к работе из социального отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет (приказ №60-а от 28.03.2019 г.).*

Справка выдана по состоянию на «*1» апреля 2019г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_12.06.2018\_№\_221* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Манвелян Марина Борисовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*по совместительсту медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического отделения на 0,50 должности с 01.06.2018 г. (приказ № 92-к от 01.06.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «12» июня 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007  г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*26.04.2019г.№ 135*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Полещук Марина Леонидовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сетры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1 с 03.05.2007 г. (приказ № 58-к от 03.05.2007 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «*26» АПРЕЛЯ2019г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.02.2017 г.№ 42*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Гребень Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Санитаркой (палатной)реабилитационного отделения № 1* ***с*** *01.02.2012 г. на полную должность (приказ № 17-к от 01.02.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «26» ноября 2015 г. № 188-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «30» ноября 2011 г*. *по «21» октября 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на «14» февраля2017г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *17.09.2018г.№ 293*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Антонович Татьяна Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры отделения гемодиализа с 01.03.2011 года (приказ № 34-к от 01.03.2011г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «17» сентября2018г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*18.05.2016№ 115*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ерёмичева Ольга Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения с 23.12.2013 года (приказ № 192-к от 23.12.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «10» НОЯБРЯ2015 г. № 178-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения возрастаим трех лет с «20» ноября2015 г*. *по «25» сентября2018 г..*

Справка выдана по состоянию на «*18»МАЯ2016г*.

***Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *12.06.2014 г.№ 129*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кочурко Тамара Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки отделения гипербарической оксигенации на полную ставку с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен социальный отпуск без сохранения заработной платы на 3 календарных дня с 16 июня 2014 г. по 18 июня 2014 года (приказ № 83-о от 12.06.2014 г.)

Справка выдана по состоянию на «12» июня 2014 г.

***Главный врач \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.05.2015№ 86*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бык Лилия Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности повара пищблока с 13.02.2001 года (приказ № 10-к от 12.02.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*15»мая2015г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.06.2014№ 141*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Воскресенская Елена Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сетры по массажу физиотерапевтического отделения на 0,50 ставки с 31.07.2009 года (приказ № 109-к от 01.08.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*30» июня 2014 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_12.05.2014 г.*\_ *№\_66\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Воробей Татьяна Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом ультразвуковой диагностики отделения ультразвукой диагностики*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.11.2005 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 141-К от 01.11.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «11» марта 2014 г.*

*№ 36-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «14» марта 2014 г. по «15» января 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«12» мая 2014 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_01.02.2017 г.*\_ *№\_32\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Поликарпова Ольга Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности*медицинской сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 24.03.2008 г. (приказ № 39-к от 24.03.2008 г..) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «09» июня 2014 г.*

*№ 81-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» июня 2014 г. по «08» апреля 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«01» февраля2017 г.*

***\_И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_08.01.2014 г.*\_ *№\_2\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Апанасчик Валентина Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

о нахождении

работает в должности *санитарки процедурного кабинета хирургического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 14.01.2013 г. (приказ № 8-к от 14.01.2013 г..) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от 01 июля2014 г.*

*№2-априступила к работе на полную ставку 03.01.2014 г., прервав отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет.*

Справка выдана по состоянию на *«08» января 2014 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности.

*\_01.07.2014 г.*\_ *№\_142\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:\_ ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Блоцкая Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 15.09.2003 г. (приказ № 124-к от 15.09.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от 01.07.2014 г.*

*№122-априступила к работе на полную ставку с 01.07.2014 г..*

*в соответствии с приказом от 02.09. 2011 г.*

*№ 134-о* с *06.09.2011 г. по 30.06.2014 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.*

Справка выдана по состоянию на *«01» июля 2014 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*12.05.2017 г.№ 113*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бондар Татьяна Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 02.10.2006 г. на полную ставку (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *приступила к работе из социального отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет на полную должность(приказ №88 от 08.05.2017г. )*

Справка выдана по состоянию на «12» мая2017г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.07..2014 г.№ 148*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Пешко Анастасия Валерьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 01.08.2012 г. на 1.00 ставки (приказ № 117-к от 01.08.2012г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения : С 01 августа 2012 года по 31 июля 2014 г. является молодым специалистом, направление на работу №0552010

Справка выдана по состоянию на «15» июля2014г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_24.11.2017\_№\_390* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Манвелян Марина Борисовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) инфарктной кардиологического отделения с 28.05.2008 г. (приказ № 66-к от 28.05.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.

Медицинский стаж работы на 24.11.2017 года составляет: 12 лет 08 месяцев 7 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ УЗ «Брестская центральная городская больница» от 15.06.2016 г. № 240) .

Справка выдана по состоянию на «24» ноября2017г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*03*.*09.2015 г.№ 198*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Карпович Ирина Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения* ***с*** *01.08.2005 г. на полную ставку (приказ № 94-к от 01.08.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «07» октября2014 г. № 146-о находится в социальном отпуске беременности и родам с «15» октября 2014 г*. *по «29» июня2017 г..*

Справка выдана по состоянию на «03» сентября2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *05.02.215г.№ 24*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Овчинникова Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врач-рентгенолога рентгеновского кабинета на полную ставку с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_.

Справка выдана по состоянию на «05» февраля 2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

05.12.2019г.№ 477

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Трофимук Екатерина Алексеевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_

(полное наименование организации)

в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета с 01.03.2016 года (приказ № 32-к от 01.03.2016 г.) по настоящее время на полную должность.

Дополнительные сведения: выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0.25 должности врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии. Имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №239 от 08.12.2017 года). Стаж работы в бюджетной организации на 05.12.2019 года составляет: 06 лет 03 месяца 29 дней.

Справка выдана по состоянию на «05» декабря2019 г.

Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*31.01.2019г.№ 43*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лафюк Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должностиврача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «врач» (приказ от 02.10.2015 г. № 151), медицинский стаж на 22.01.2019 г. составляет: 10лет 05 месяцев 18 дней.\_.

Справка выдана по состоянию на «31» января2019г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*19.02.2020г.№ 60*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лафюк Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: приказом от13.12.2019 г. предоставлен трудовой отпуск на 10 календарных дней с 6 января 2020 г. по 16 января 2020 г.

Справка выдана по состоянию на «19» февраля 2020г.

Заместитель главного врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.09.2014 г.№ 160*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Володько Галина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Санитаркой(палатной) отделения анестезиологии и реанимации* ***с*** *01.09.2014 г. на полную ставку (приказ № 126-к от 01.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «01» сентября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.12.2017г.№ 410*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дятлов Александр Сергеевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-рентгенологомкабинета рентгеновской компьютерной томографии отделения лучевой диагностикис 10.01.2010 года (приказ № 4-к от 08.01.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_работает на 1,0 должности. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет, медицинский стаж работы на 18декабря 2017 года составляет: 17 лет 02 месяца10дней, имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №114 от 12.06.2013 г.),

Справка выдана по состоянию на «18» декабря2017г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*01.02.2016 г.№ 19*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Червинская Марина Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-интерном терапевтического отделения с 01.08.2015 г. на полную должность (приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «01» февраля 2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.01.2018 г.№ 20*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ажель Дмитрий Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности *врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии с 01.08.2015г. на полную должность (приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:работает на 1,0 должности. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет, медицинский стаж работы на 29 января 2018 года составляет: 03 года 05 месяцев 28 дней, имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №213 от 26.12.2016 г.),

Справка выдана по состоянию на «29» января2018г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.07.2019 г.№ 364*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ажель Дмитрий Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_***

(полное наименование организации)

в должности *врача-рентгенолога кабинета рентгеновской компьютерной томографии с 01.08.2015 г. на полную должность (приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «29» июля 2019г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*18.12.2017 г.№ 408*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Якушик Анна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-рентгенологом рентгеновского кабинета с 12.07.2016 г. на полную должность (приказ № 109-к от 12.07.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:: работает на 1,0 должности. Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет.имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ № 239 от 08.12.2017 года)., медицинский стаж работы на 18.12.2017 года составляет: 4года04 месяцев 16 дней.\_.

Справка выдана по состоянию на «18» декабря2017г.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.11.2016 г.*\_ *№\_278\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Штыкова Елена Владимировна

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«17» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.09.2014 г.№ 166*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Трофимук Анна Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения на полную ставку с 11ноября2013 г. (приказ № 172-к от 11.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «03» сентября2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.09.2014\_168* (дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Панасюк Анна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности экономиста планово-экономического отдела с 18.09.2012 г. (приказ № 146-к от 18.09.2012 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «09» сентября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*10.09.2014 г.№ 169*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Прокопович Виталий Анатольевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Рентгенолаборантом рентгеновского кабинета с 01.09.2014 г.(приказ № 126-к от 01.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «10» сентября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К А О месте работы, службы и занимаемой должности *22.05.2019г.№ 201*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лыскович Людмила Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную должностьс 15.09.2014 года (приказ № 134-к от 15.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по физиотерапии» (приказ от 03.11.2017 г. № 404), медицинский стаж на 22.05.2019 г. составляет: 17 лет08 месяцев 20 дней.

Справка выдана по состоянию на «22» мая2019г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *02.09.2015г.№ 193*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

*Лыскович Людмила Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную должность с 15.09.2014 года (приказ № 134-к от 15.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «02» сентября 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_30.09.2014\_№\_173\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

***Рыбак Тамара Дорофеевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 19.09.2014 г. (приказ № 137-к от 19.09.2014 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «30» сентября 2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет *04.11.2014г.№ 213* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Панюсько Елена Григорьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «03» октября 2005 г. № 145-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «03» октября 2005 г*. *по «09» марта 2008 г.*

Справка выдана по состоянию на «04» ноября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 39  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.06.2018 г.№ 234*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Радионова Елена Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 26.09.2007 г. (приказ № 133-к от 26.09.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2018г.

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.10.2014 г.№ 183*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бачурина Алина Олеговна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и ревнимации с 01.08.2013 г. на 1.00 ставки (приказ № 108-к от 01.08.2013г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения : С 01 августа 2013 года по 31 июля 2015 г. является молодым специалистом, направление на работу №0643469

Справка выдана по состоянию на «15» октября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*21.10.2014 г.№ 189*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шабанова Светлана Степановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой травматологического отделения с 22.09.2014 г. на полную ставку (приказ № 138-к от 22.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «21» октября2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*22.10.2014 г.№ 192*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Романкевич Марина Александровну*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*Врачом-анестезиологом-реаниматологм с 01.08.2012 г. на полную ставку (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:медстаж работы на 22.10.2014 года составляет: 2 года 2 месяца 21 день, имеет вторую квалификационную категорию «врача» (приказ № 190 от 16.10.2014 г.) .

Справка выдана по состоянию на «22» октября2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

22.*10. 2014 г.№ 194*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Карпович Ирина Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения* ***с*** *01.08.2005 г. на полную ставку (приказ № 94-к от 01.08.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «7» октября 2014 г. № 146-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком по достижению возраста им трёх лет с «15» октября 2014 г*. *по «29» июня 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на «22» октября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.05.2020г.№ 233*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Вакулич Наталья Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры(палатной) рабилитационного отделения № 1 с 31.05.2014 г. (приказ № 73-к от 30.05.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*:* -

Справка выдана по состоянию на *«22» мая 2020 г.*

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *23.02.2017 г.№ 48*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Вакулич Наталья Игоревна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *санитарки процедурного кабинета ревматологического отделения с 30.09.2015 г. (приказ № 145-к от 30.09.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения*:* -

Справка выдана по состоянию на *«23» февраля 2017 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *05.12.2014г.№ 264*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Гронская Инна Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры(палатной) терапевтического отделения с 17.05.2014 г. (приказ № 112-к от 17.08.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «01» октября2014 г. № 187-а приступила к исполнению служебных обязанностей на 0,5 ставки, не прерывая социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.*

Справка выдана по состоянию на «05» декабря2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *20.03.2017г.№ 71*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Дышко Сергей Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городскаябольница»***

(полное наименование организации)

в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 04.08.2014 г. (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_- .

Справка выдана по состоянию на *«20» марта2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*08.12.2014 г.№ 268*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бруцкая Ольга Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 30.07.2013 г. (приказ № 106-к от 30.07.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «08» декабря 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.12.2014 г.№ 276*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лук Светлана Владимировна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) кардиологического отделения с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «10» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.12.2014 г.№ 277*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Антонович Марина Александровна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) кардиологического отделения с 01.08.2014 года (приказ № 108-к от 01.08.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «10» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)

о периоде работы

30.11.2017 г. № 391

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

Куртяк Раиса Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

с03 декабря 2014 года

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность \_медицинской сестры (палатной) отделения гнойной хирургии в

(наименование должности, профессии)

учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница» \_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «03» декабря2014 г.№ 171-к и«17» ноября2017 г. уволена приказом от «17» ноября

(дата увольнения)

2017 г. № 183 –к.

Дополнительные сведения : -.

Справка выдана по состоянию на «30» ноября2017 г.

Срок действия справки – бессрочно.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *28.02.2017г.№ 50*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Куртяк Раиса Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия,собственное имя, отчество (если таковое имеется))работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) отделениягнойной хирургии с 03.12.2014 года (приказ № 171-к от 03.12.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» февраля 2017г.

***Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *03.02.2015г.№ 21*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пилютик Татьяна Леонидовна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 04.08.2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «03» февраля2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *22.05.2020 г.№ 238*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Денищиц Виктория Александровна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения №1 с 01.08.2015 года (приказ № 109-к от 31.07.2015г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *11.12.2014 г.№ 283*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Левко Наталия Петровна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 01.08.2014 года (приказ № 108-к от 01.08.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «11» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *02.03.2017г.№ 52*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Фурсевич Ирина Игоревна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 01.08.2014 года (приказ № 108-к от 01.08.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ от 01.12.2016 г. № 391), медицинский стаж на 02.03.2017 г. составляет: 2года07 месяцев 01 день.

Справка выдана по состоянию на «2» марта2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *07.05.2020г.№ 113*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Шкуликова Елена Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2001 года (приказ № 57-к от 31.07.2001г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *07.05.2020г.№ 113*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Лещинская Элина Лачыновна

(фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 06.08.2019 года (приказ № 127-к от 06.08.2019г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И. Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *30.11.2016 г.№ 324*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Синицкая Екатерина Петровна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) реабитационного отделения № 2 с 01.08.2015 года (приказ № 109-к от 31.07.2015г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «30» ноября 2016г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *23.11.2015г.№ 280*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Мороз Оксана Адамовна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения с 07.09.2014 года (приказ № 130-к от 05.09.2014г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «23» НОЯБРЯ2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *15.12.2014 г.№ 292*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кисель Инна Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (старшей) отделения анестезиологии и реанимации с 12.04.2005 года (приказ № 43-к от 12.04.2005г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «15» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_18.12.2014 г.*\_ *№\_296\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Поликарпова Ольга Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения.*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 24.03.2008 г. (приказ № 39-к от 24.03.2008 г..) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «09» июня 2014 г.*

*№ 81-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» июня 2014 г. по «08» апреля 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«18» декабря 2014 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.06.2015г.№ 139*

(дата)

**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Овчинникова Елизавета Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета на полную ставку с 17.09.2013 года (приказ № 139-к от 17.09.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпускна 33 календарных дня с 24июня2015 г. по 27июля 2015 года (приказ № 82-О от 03.06.2015 г.)

Справка выдана по состоянию на «04» июня2015г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_22.12.2014г.№\_\_301\_\_\_\_* (дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

*Шеметюк Алина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*медицинским регистратором с 3 августа 2009 года (приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-*.

Справка выдана по состоянию на «22» декабря 2014г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_22.12.2014*\_ *№\_302\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Сачик Виталий Васильевич

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-эндоскописта эндоскопическогоотделенияс 25.08.2014года (приказ 121-к от 22.08.2014года) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «22» декабря2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_26.12.2017 г.*\_ *№\_446\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Костюк Надежда Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«26» декабря2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_16.11.2016 г.*\_ *№\_265\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Козленя Юлия Вячеславовна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 20.08.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 119-К от 20.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«16» ноября2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.12.2014 г.№ 305*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Пилипчук Надежда Леонидовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-интерном по терапии с 01.08.2014 г. на полную ставку (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «23» декабря 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_25.05.2017 г.*\_ *№\_159\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Маликова Оксана Николаевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *кухонной рабочей пищеблока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***06.08.2003 г. (приказ № 102-К от 06.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

Справка выдана по состоянию на *«25» мая2017 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.02.2015№ 21*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Андриевич Алена Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 15.08.2003 года (приказ № 108-к от 15.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на **«**03» февраля2015г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*29.12.2014г.№ 310*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дивенко Инна Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры(палатной) хирургического отделения с 01.09.2014 года (приказ № 126-к от 01.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на **«**29» декабря 2014 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.09.2018 г.№ 279*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Книга Николай Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения«Брестская центральная городская больница***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 14.07.2008 г.(приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:дополнительные свободные от работы дни, как отцу, воспитывающему ребенка-инвалида до 18 лет (статья 265 ТКРБ) не предоставлялись.

Справка выдана по состоянию на «04» сентября2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*15.01.2015г. № 3*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Карват Светлана Вацлавовна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***санитаркой экспресс-лаборатории***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 05.04.2011 г. (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «31» августа 2012 г. № 134-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «06» сентября 2012 г*. *по «07» июня 2015 г..*

Справка выдана по состоянию на «15» января 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*31.05.2012 г.№ 94*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шиманская Елена Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*поваром пищеблока с 17.08.2009 г. на полную ставку (приказ № 87-к от 06.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: стаж работы в отрасли здравоохранения на 31.05.2012 года составляет: 4 года 10 месяцев 25 дней.

Справка выдана по состоянию на «31» мая 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_31.07.2013*\_ *№\_130* (дата)\_***УЗ «брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Першукевич Марина Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в\_должности врача лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории на 1.25 ставки с 24.02.2003 года (приказ № 23-к от 24.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск на 19 календарных дней с 16 августа 2013 года по 03 сентября 2013 года (приказ № 130-о от 31.07.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2013 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.03.2015 г.№ 47*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Литовчик Дарья Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном с 03.09.2014 г. на полную ставку (приказ № 128-к от 03.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:социальный отпуск по беременности и родам не предоставлялся.

Справка выдана по состоянию на «04» марта 2015 г.

Г***лавный врач \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_06.08.2015 г.*\_ *№\_176\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Глинянко Екатерина Анатольевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.06.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 74-К от 02.06.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«06» августа 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_01.11.2018г.*\_ *№\_394\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Денисович Наталия Анатолиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой отделения гемодиализа*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.09.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 130-К от 05.09.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* -.

Справка выдана по состоянию на *«1» ноября2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_27.10.2017 г.*\_ *№\_369\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Денисович Наталия Анатолиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.09.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 130-К от 05.09.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* -.

Справка выдана по состоянию на *«27» октября 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_14.12.2017 г.*\_ *№\_399\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Ващук Наталия Анатолиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.09.2014 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 130-К от 05.09.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* .

Справка выдана по состоянию на *«14» декабря 2017 г..*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.11.2016 г.*\_ *№\_301\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Быб Марта Сергеевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационого отделения №2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2015 г.***

(полное наименование организации)

***(приказ № 109-К от 31.07.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* .

Справка выдана по состоянию на *«23» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.12.2018№ 432*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ляшук Виктория Георгиевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-физиотерапевта физиотерапевтического отделения на полную должность с 23.02.2015 года (приказ № 26-к от 19.02.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : *предоставлен трудовой отпуск на 14 календарных дней с 24 декабря 2018 года по 9 января 2019 года (приказ от 06.12.2018 года №218-о).*

Справка выдана по состоянию на «*19»декабря2018г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

19.02.2020 г.№ 63

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Федорук Андрей Витальевич

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности врача-хирурга (заведующего хирургическим отделением) с 03.04.2017

(наименование должности, воинской должности, профессии)

года (приказ № 53-к от 03.04.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:свободный от работы день в неделю, как отцу, воспитывающему троих детей в возрасте до 16 лет в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь,не предоставляется.

Справка выдана по состоянию на «19»февраля2020 г.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.10.2016 № 216*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ляшук Виктория Георгиевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-физиотерапевта физиотерапевтического отделения на полную должность с 23.02.2015 года (приказ № 26-к от 19.02.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: :  *в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь с 1 февраля 2016 года по 31 декабря 2016 года предоставляется свободный от работы в день в неделю, в пятницу, как матери, воспитывающей троих детей в возрасте до 16 лет (приказ от «1» февраля 2016 г. № 20-а).*

Справка выдана по состоянию на «*17»октября2016г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.02.2018 № 35*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ляшук Виктория Георгиевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-физиотерапевта физиотерапевтического отделения на полную должность с 23.02.2015 года (приказ № 26-к от 19.02.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: :  *в соответствии с ч.2 ст. 265 Трудового кодекса Республики Беларусь с 26 января 2018 года по 31 декабря 2018 года предоставляется свободный от работы в день в неделю, в пятницу, как матери, воспитывающей троих детей в возрасте до 16 лет (приказ от «26» января 2018 г. № 16-0).*

Справка выдана по состоянию на «*20»февраля2018г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*03.01.2019 г.№ 6*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Герасимук Роман Евгеньевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии на полную должность с 02.07.2007 г. (приказ № 84-к от 02.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии. Имеет первую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ №147 от 01.04.2013 г.).Медицинский стаж работы на 03.01.2019 года составляет: 12лет06 месяцев11 дней.

Справка выдана по состоянию на «03» января 2019 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*2.01.2019 г.№ 1*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шершень Екатерина Георгиевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *санитарки отделения анестезиологии и реанимации с 05.02.2018 г. (приказ № 21-к от 05.02.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпуск на 7 календарных дней с 8 января 2019 г. по 14 января 2019 г. (приказ № 231-о от 27 декабря 2018 г.).

Справка выдана по состоянию на «2» января 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*05.03.2015 г.№ 50*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Луцик Анна Олеговна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинская сестра (палатная) терапевтического отделения с 06.08.2014 г. г. (приказ № 110-к от 06.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «05» марта 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*25.03.2015 г.№ 67*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Косик Ольга Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения с 02.03.2015 г. (приказ № 30-к от 02.03.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «25» марта 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*14.09.2015 г.№ 210*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Космачёв Владимир Евгеньевич*

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-неврологом неврологического отделения с 04.11.2013 г. (приказ № 168-к от 04.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпускна 21 календарный день с 01 сентября 2015 г. по 21 сентября 2015 года (приказ № 132-О от 20.08.2015г.)

Справка выдана по состоянию на «14» сентября2015 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.04.2015 г.*\_ *№\_70\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Вакульская Кристина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения № 2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г. .) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «16» апреля 2015 г.*

*№ 54-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «16» апреля 2015 г. по «03» марта 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» апреля 2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*30.03.2015 г.№ 68*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**по месту требования (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Космачёв Владимир Евгеньевич*

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-неврологом неврологического отделения с 04.11.2013 г. (приказ № 168-к от 04.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 30.03.2015 года составляет: 15 лет 07 месяцев 26 дней, ПЕРВАЯ квалификационная категория «врача-невролога» (приказ от 08.12.2010 г. №250) .

Справка выдана по состоянию на «30» марта 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

49-08-74

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.04.2015 г.*\_ *№\_70\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

# **Вакульская Кристина Юрьевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения № 2*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г. .) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «16» апреля 2015 г.*

*№ 54-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «16» апреля 2015 г. по «03» марта 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» апреля 2015 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.06.2015г.№ 151*

(дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дятлов Александр Сергеевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгеновского кабинета на 1,25 должности с 10.01.2010 года (приказ № 4-к от 08.01.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_медстаж работы на 18.06.2015 года составляет: 14 лет 08 месяцев 10 дней, имеет вторую квалификационную категорию врача (приказ №114 от 12.06.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «18» июня2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.11.2018 № 402*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гизмонт Лариса Евгеньевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 01.08.2009 года (приказ № 109-к от 31.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: выполяет работу сверх продолжительности рабочего времени на 0,25 должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра-анестезист» (приказ № 243 от 13.12.2017 г.), медицинский стаж работы на 14.11.2018 года составляет: 30 лет 02 месяца 10 дней.

Справка выдана по состоянию на «*15»ноября 2018 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*28.09.2015№ 219*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Савонько Елена Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой приемного отделения с 01.06.2015 года (приказ № 75-к от 02.06.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*28»сентября 2015 г.*

***И.о.главного враа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69,  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*23.03.2018 № 92*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Потоцкая Валентина Витальевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой приемного отделения с 24.11.2003 года (приказ № 162-к от 24.11.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «*23»марта2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_23.11.2017 г.*\_ *№\_388\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зылевич Татьяна Михайловна**

(фамилия, собственноеимя, отчество)

работает *медицнской сестрой по физиотерапии физитерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***20.08.2014 г. (приказ № 119-К от 20.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения-.

Справка выдана по состоянию на *«23» ноября2017г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_14.12.2016 г.*\_ *№\_343\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Зылевич Татьяна Михайловна**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает *медицнской сестрой по физиотерапии физитерапевтического отделения*

(наименование должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***20.08.2014 г. (приказ № 119-К от 20.08.2014 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* медстаж работы на 14.12.2016 года составляет: 14 лет 01 месяцев 21 дней.

Справка выдана по состоянию на *«14» декабря2016 г.*

***И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.11.2018№ 402*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гизмонт Лариса Евгеньевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 01.08.2009 года (приказ № 109-к от 31.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «*15»ноября2018 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*29.05.2015 г.*\_ *№\_129\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пилипчук Надежда Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном по терапии*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2014 г.(приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«29» мая 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.10.2016 г.*\_ *№\_221\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Северинчик Артем Николаевич**

(фамилия, собственное имя, отчество)

работает в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2016 г.(приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«19» октября 2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*20.04.2016 г.*\_ *№\_83\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Северинчик АннаИгоревна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-интерном неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2015 г.(приказ № 109-К от 31.07.2015 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«20» апреля2016 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*\_03.12.2015 г.*\_ *№\_285\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

# Власюк Нина Петровна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом (старшим) клинико-диагностической лаборатории*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.07.2002 г. (приказ № 92-к от 08.07.2002 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «25» июня 2013 г.*

*№ 109-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «6» июня 2013 г. по «15» марта 2016 г..*

Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Фельдер-лаборант» (приказ №458 от 19.12.2012 г.), медицинский стаж работы на 03.12.2015 года составляет: 13 лет 04 месяца 25 дней.

Справка выдана по состоянию на *«3» декабря2015 г.*

***\_Главный врач\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*15.12.2017 г.*\_ *№\_403\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Власюк Нина Петровна**

(фамилия, имя, отчество)

работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 08.07.2002 г.(приказ № 92-К от 08.07.2002 г.) по настоящее время.***

(полное наименование организации)

Дополнительные сведения*: -*

Справка выдана по состоянию на *«15» декабря 2017 г.*

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О периоде работы

05.06.2015 № 142

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

## *Подлипская Ольга Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «16» апреля2002 г*. по «*17» апреля2007 г.*

работаламедицинским регистратором

(наименование должности, профессии)

*С «18» апреля2007 г*. по «*23» января2008 г.*

работалабухгалтером бухгалтерии

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «15» апреля 2002 г. №54-к и

уволен(а) приказом от «23» января 2008 г. № 11-к

Дополнительные сведения: находилась в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет с 25.05.2004 г. по 11.05. 2006 г. (приказ № 23 в/б от 24.05.2004 г).

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*16.06.2015г. № 147*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Карват Светлана Вацлавовна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***санитаркой экспресс-лаборатории***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 05.04.2011 г. (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

1.С «6»сентября2012 г. по «7» июня 2015 г.находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 31.08.2012 г. №134-о).

2. С 08июня 2015 года приступила к работе по должности санитарки экспресс-лаборатории (приказ от 08.07.2015 г. №109-А)

Справка выдана по состоянию на *«16» июня2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

О месте работы и занимаемой должности

*26.01.2017 г. № 22*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница***» Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

# Карват Светлана Вацлавовна

(фамилия, имя, отчество)

работает ***санитаркой экспресс-лаборатории***

( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница***полное наименование организации

***с 05.04.2011 г. (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* с 2 января 2017 г. по 23 января 2017 г. предоставлен трудовой отпуск(приказ от 15.12.2016 г. № 190-о).

Справка выдана по состоянию на *«26» января 2017 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

### С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.06.2015 г.*\_ *№\_148\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

# Стасевич Галина Константиновна

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***санитаркой клинико-диагностической лаборатории*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.06.2001 г. (приказ № 39-к от 01.06.2001 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:*

1.С «03»сентября2012 г. по «14» июня 2015 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (приказ от 28.08.2012 г. №132-о).

2. С 15июня 2015 года приступила к работе по должности санитарки клинико-диагностической лаборатории (приказ от 15.06.2015 г. №114-А)

Справка выдана по состоянию на *«16» июня 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_17.06.2015 г.*\_ *№\_150\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Молодцов Александр Леонидович**

(фамилия, имя, отчество)

работает *врачом-физиотерапевтом физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***(приказ № 64-К от 06.05.2013 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*:* согласно графику отпусков на 2015 год трудовой отпуск запланирован с 03 августа 2015 года.

Справка выдана по состоянию на *«17» июня 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*\_10.07.2015 г.*\_ *№\_161*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

# **Пилютик Татьяна Леонидовна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры приёмного отделения на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с***

(полное наименование организации)

***04.08.2014 г. (приказ № 109-К от 04.08.2014г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: работает по срочному трудовому договору на период нахождения основного работника в социальном отпуске по уходу за ребёнком по достижению возраста им трех лет по 17.04.2016 года.

Справка выдана по состоянию на «10» июля 2015 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*17.03.2016г. № 53*

(дата)

\_***УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: по мету требования***

(место выдачи справки)

# Мосиевич Антонина Нугзариевна

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой –анестезистом отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2012 г. (приказ № 117-К от 01.08.2012 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в *соответствии с приказом от «25» июня2015г. № 96-о находится в социальном отпуске по уходу за ребёнком до достижения им возраста трёх лет с «30» июня 2015 г*. *по 30 апреля 2018 г.*

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2016 *г*.

***\_Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В.Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*19.07.2016 г.№ 157*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Натынчик Валерий Васильевич* \_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*врачом-рефлексотерапевтом физиотерапевтического отделения на 1.0 должности* ***с*** *01.09 .2014 г.(приказ № 126-к от 01.09.2014 г.)*

Дополнительные сведения:предоставлен трудовой отпускна 32 календарных дня с 25июля2016 г. по 25августа 2016 года (приказ № 104-О от 11.07.2016г.)

Справка выдана по состоянию на «19» июля 2016 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**    ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*04.08.2015 г.№ 172*

(дата)

\_**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Бурак Анастасия Геннадьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*врачом-интерном по лучевой диагностике с 01.08.2015 г. на полную ставку (приказ № 109-к от 31.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «04» августа 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

49-08-74

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

09.07.2009 № 121

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Гурина Мария Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «8» декабря 2008 г*. по\_ «*5» февраля 2009 г.*

работала санитаркой (процедурного кабинета) терапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 8 » \_декабря 2008 г. № 164-к и

уволен(а) приказом от « 24 » \_февраля 2009 г. № 24-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

07.07.2009 № 120

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Щетько Снежана Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «1» октября 2007 г*. по\_ «*21» ноября 2008 г.*

работала в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_1 » \_октября 2007 г. № 135-к и

уволен(а) приказом от « 21 » \_ноября 2008 г. № 157-к

Дополнительные сведения: с 1 октября по 31 октября 2007 года проходила курсы информации на рабочем месте по массажу на базе физиотерапевтического отделения учреждения здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_06.07.2009*\_ *№\_119\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Жукович Елена Иосифовна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности инженера по метрологии с 13.04.2005 года (приказ № 44-к от 13.04.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на « 6 » июля2009 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.06.2010*\_ *№\_110\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: УЗ «Брестская городская поликлиника №6»

(место выдачи справки)

***Сергиенко Тамара Алексеевна****\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-акушер-гинеколога на 0.50 ставки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_предоставлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 19 июля 2010 года по 12 августа 2010 года (приказ №86-о от 28.06.2010 г.).

Справка выдана в по состоянию на « 29 » июня2010 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*23.06.2009№ 114*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Степанюк Надежда Адамовна*

(фамилия, имя, отчество)

Работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения***

в соответствии с приказом от *«05» февраля 2009 г. № 12-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «9» февраля 2009 г. по «21» декабря 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *« 23» июня 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*19.06.2009№ 111*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Канцер Елена Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения.***

в соответствии с приказом от *«01» декабря 2008 г. № 162-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «4» декабря 2008 г. по «5» октября 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *« 19» июня 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.06.2009г.№ 110* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Струнец Алина Петровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии на 1,5 ставки с 10.07.2007 года (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «18» июня 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.06.2009г.№ 109* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Бурштын Екатерина Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) кардиологического отделения на полную ставку с 28.08.2003 года (приказ № 116-к от 28.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*12.06.2009№ 106*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_***\_

(место выдачи справки)

*Фесюк Анна Владимировна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***учреждении здравоохранения «Брестская***

(полное наименование организации)

***центральная городская больница» в должности \_медицинской сестры приемного отделения***

в соответствии с приказом от *«31» декабря 2007 г. № 218-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «7» января 2008 г. по «19» ноября 2010 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на « *12» июня 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.06.2009г.№ 105* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Аршинова Данута Евгеньевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1.25 ставки с 01.08.2008 года (приказ № 98-к от 31.07.2008г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 10.06.2009 года составляет: 03 года 09 месяцев 07 дней. Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «10» июня2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.06.2009г.№ 105* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Аршинова Данута Евгеньевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1.25 ставки с 01.08.2008 года (приказ № 98-к от 31.07.2008г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 10.06.2009 года составляет: 03 года 09 месяцев 07 дней. Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «10» июня2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*22.12.2009№ 244*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Стасюк Юлия Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (буфетчицей) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«16» апреля 2009 г. № 46-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» апреля 2009 г. по «23» января 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«22» декабря 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_01.06.2009 г.*\_*№100*

(дата)

\_***Кадровый сектор***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулешова Наталья Викторовна, медицинская сестра (палатная) неврологического отделения*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_08\_» *октября 2007 г. № 174-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 08 » октября 2007 г. по «*\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_26\_*» *\_\_марта\_\_\_\_\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*28.05.2009г № 96*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Мальцевич Наталья Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «02» октября 2006 г*. по\_ «23*» января 2007 г.*

работала уборщицей служебных помещений хозяйственно-обслуживающего персонала

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

***больница»***\_

принята приказом от «02» октября 2006 г. № 134-к

уволена 23.01.2007 г. по соглашению сторон, ст.37 Трудового кодекса Республики Беларусь приказом от «23» января 2007 г. № 11-к

Справка выдана по состоянию на «*28*» *мая2009г*.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Кадровый сектор***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулешова Наталья Викторовна, медицинская сестра (палатная) неврологического отделения*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_08\_» *октября 2007 г. № 174-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 08 » октября 2007 г. по «*\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_26\_*» *\_\_марта\_\_\_\_\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Стоян Наталья Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 17.12.2001 г. (приказ № 104-к от 17.12.2001 г.) по настоящее время.***

в соответствии с приказом от «21» сентября*2007 г. № 166-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 25 » сентября 2007 г*. *по 31 января 2008 г.*

Дополнительные сведения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *2008 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.05.2009г.№ 88* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Венская Елена Станиславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 27.01.2006 года (приказ № 10-к от 27.01.2006г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_медстаж работы на 18.15.2009 года составляет:10 лет 00 месяцев 09 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 133-К от 17 июня 2005 года). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «18» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.05.2009г.№ 86* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Венская Елена Станиславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 27.01.2006 года (приказ № 10-к от 27.01.2006г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_медстаж работы на 18.15.2009 года составляет:10 лет 00 месяцев 09 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 133-К от 17 июня 2005 года). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «18» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Кадровый сектор***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулешова Наталья Викторовна, медицинская сестра (палатная) неврологического отделения*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий) в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_08\_» *октября 2007 г. № 174-0 находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (отпуске по уходу за детьми) с « 08 » октября 2007 г. по «*\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_г.

Дополнительные сведения\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*\_26\_*» *\_\_марта\_\_\_\_\_*\_2008\_г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *08.05.2009г.№ 81* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Панюсько Елена Григорьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_предоставлен трудовой отпуск на 16 календарных дней с 11 мая по 26 мая 2009 года (приказ №52-о от 27.04.2009 г.).

Справка выдана по состоянию на «8» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*23.04.2009 г.*\_ *№\_77\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Марчук Наталья Анатольевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «3» февраля 2009 г.*

*№ 11-о находится в отпуске по беременности и родам с «02» февраля 2009 г. по «7» июня 2009 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» апреля 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *05.05.2009г.№ 79*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Пстыга Ольга Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета с 14.01.2002 года (приказ № 6-к от 14.01.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: выполняет свои должностные обязанности в течение полного рабочего дня. Основание: журналы записи рентгенологических исследований.

Справка выдана по состоянию на «05» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *05.05.2009г.№ 78*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Авдеюк Елена Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) кардиологического отделения с 11.11.2005 года (приказ № 147-к от 11.11.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_

Справка выдана по состоянию на «05» мая 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.04.2009г.№ 75*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Засим Дмитрий Владимирович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности инженера-электроника сектора автоматизированных систем управления с 23.03.2009 года (приказ № 39-к от 23.03.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_

Справка выдана по состоянию на «30» апреля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*23.04.2009 г.*\_ *№\_72\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Рабец Татьяна Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.09.2006 г. (приказ № 118-к от 01.09.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «16» апреля 2009 г.*

*№ 46-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «21» апреля 2009 г. по «20» января 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» апреля 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *03.05.2010г.№ 74*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***Бел МАПО***

(место выдачи справки)

*Попроцкая Ольга Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего приемным отделением с 10.03.2010 года (приказ № 35-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «03» мая 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*14.04.2009 г.*\_ *№\_70\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Денисевич Светлана Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *медицинской сестрой кабинета ультразвуковой диагностики* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 11.08.2004 г. (приказ № 102-к от 11.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «7» февраля 2008 г.*

*№ 18-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «08» февраля 2008 г. по «5» декабря 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«14» апреля 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *07.04.2009г.№ 66* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Островская Оксана Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 9 сентября 2002 года (приказ № 243-к от 09.09.2002г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «07» апреля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_30.03.2009 г.*\_ *№\_60\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Федорова Марина Леонидовна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *медицинской сестрой отделения функциональной диагностики* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 26.08.2003 г. (приказ № 114-к от26.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «3» апреля 2007 г.*

*№ 57-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» апреля 2007 г. по «29» января 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«30» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 27*.03.2009г.№ 58* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Жук Елена Николаевна\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (операционной) операционного блока с 19.04.2001 года (приказ № 28-к от 18.04.2001г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «27» марта 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *07.05.2010г.№ 78* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Довгань Валерий Андреевич\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 19.01.2009 года (приказ № 7-к от 19.01.2009г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 25*.03.2009г.№ 56* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Пригодич Светлана Николаевна\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры центра «Диабетическая стопа» с 17.02.2003 года (приказ № 19-к от 17.02.2003г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «25» марта 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_18.03.2009 г.*\_ *№\_51\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Богдан Людмила Валерьевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***бухгалтером бухгалтерии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 05.02.2007 г. (приказ № 19-к от 05.02.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» января 2009 г.*

*№ 9-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «26» января 2009 г. по «12» декабря 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«18» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_10.03.2009 г.*\_ *№\_45\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Стасевич Галина Константиновна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***санитаркой клинико-диагностической лаборатории*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.06.2001 г. (приказ № 39-к от 01.06.2001 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «12» марта 2008 г.*

*№ 32-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17»марта 2008 г. по «26» января 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«10» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_09.03.2009 г.*\_ *№\_44\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Ковалевич Лилия Витальевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) хирургического*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 15.12.2004 г. (приказ № 175-к от 15.12.2004 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «17» февраля 2009 г.*

*№ 16-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17» февраля 2009 г. по «10» декабря 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«09» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_16.11.2009 г.*\_ *№\_214*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Гаврыш Ольга Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает  ***в должности заместителя главного бухгалтера бухгалтерии*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.03.2003 г. (приказ № 5-в/б от 03.03.2003 г) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «15» ноября 2007 г.*

*№ 194-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «16» ноября 2007 г. по «24» сентября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«16» ноября 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*06.03.2009 г. № 42*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Леончик Светлана Григорьевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) терапевтического отделения\_****\_***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 16.08.2001 года (приказ №62-к от 15.08.2001 года) по настоящее время****.*

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «5» ноября 2007 г.*

*№ 187-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «05» ноября 2007 г. по «12» сентября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«06» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*06.03.2009 г. № 42*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Леончик Светлана Григорьевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) терапевтического отделения\_****\_***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 16.08.2001 года (приказ №62-к от 15.08.2001 года) по настоящее время****.*

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «5» ноября 2007 г.*

*№ 187-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «05» ноября 2007 г. по «12» сентября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«06» марта 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

26.02.2009 № 39

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Юреня Людмила Владимировна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «17» февраля 2003 г*. по\_ «30*» апреля 2003 г.*

работала в должности санитарки-уборщицы (палатной) ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_17\_» \_февраля 2003 г. № 19-к и

уволен(а) приказом от « 30 » \_апреля 2003 г. № 54-к

Дополнительные сведения: \_\_\_-\_\_\_.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *23.03.2010г.№ 50* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1,25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию врача-офтальмолога (приказ № 50 от 20.04.2001 г.), стаж по специальности

на 23 марта 2010 года составляет 21 год 07 месяцев 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «23» марта 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*18.02.2009 г. № 26*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Ковалевич Нина Евгеньевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***шеф-поваром пищеблока***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

***с 13.08.2003 г. (приказ №106-к от 13.08.2003 г.)\_по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» февраля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*18.02.2009 г. № 25*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Доманская Антонина Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***санитаркой (палатной) неврологического отделения***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

***с 23.07.2007 г. (приказ №95-к от 23.07.2007 г.)\_по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» февраля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*18.02.2009 г. № 23*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Мартынчук Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***в должности фармацевта аптеки***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

***с 09.09.2002 г.(приказ №243-к от 09.09.2002 г.)\_по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» февраля 2009 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*13.02.2009 г. № 22*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_ Адресат:\_***по месту требования***\_

(место выдачи справки)

*Старостина Алёна Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной)*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения анестезиологии и реанимации в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.08.2001 г.\_(***

(полное наименование организации)

***приказ от 31.07.2001 г. №57-К) по настоящее время.\_\_***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «19» февраля 2010 г.*

*№ 18-о предоставлен трудовой отпуск с 01.03.2010 г. по 22.03.2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «24» февраля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*11.02.2009 г. № 20*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Берчук Наталья Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

**отделения анестезиологии и реанимациив  *учреждении здравоохранения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***«Брестская центральная городская больница»\_\_с 01.02.2007 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(полное наименование организации)

***по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «28» января *2009 г.*

*№ 9-о предоставлен трудовой отпуск с 12.02.2009 г. по 28.02.2009 г.,* стаж работы в отрасли здравоохранения на 11 февраля 2009 года составляет 19 лет 03 месяца 21 день.

Справка выдана по состоянию на «11» февраля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.02.2009 г. № 15*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Чернулич Татьяна Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

работает  *в должности*  ***медицинской сестры (процедурного кабинета) межрайонного***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения ранней медицинской реабилитации\_в учреждении здравоохранения***

(полное наименование организации)

***«Брестская центральная городская больница»с 04.05.2007 г. (приказ № 59-К от 04.05.2007г. ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «26» декабряя 2008 г. № 174-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «1» января 2009 г*. *по 31 октября 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на «4» февраля *2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.02.2009 г. № 16*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Марчук Наталья Анатольевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***фельдшера-лаборанта клинико –диагностической лаборатории***( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 03.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «10» сентября 2007 г. № 161-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «10» сентября 2007 г*. *по 7 июля 2010 г.*

Справка выдана по состоянию на «4» февраля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

26*.01.2009 г. № 11*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Деркач Алексей Игоревич*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***врачом хирургом круглосуточной помощи хирургического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2007 г. (приказ № 101-К от 01.08.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «16» января *2009 г.*

*№ 12-км командирован в г. Минск на 47 календарных дней с 25 января 2009 г. по 12 марта 2009г. для прохождения цикла обучения по специальности «хирургия» в клинической ординатуре очно-заочной формы на базе Белорусского государственного медицинского университета*

Справка выдана по состоянию на «26» января *2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*25.02.2010№ 32*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Павловская Анна Васильевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***кухонной рабочей пищеблока \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «1» декабря2009 г.*

*№ 176-о находится в отпуске по беременности и родам с 30 ноября 2009 г*. *по 04 апреля 2010 г.*

Справка выдана по состоянию на «25» февраля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *27.05.2010 г.№ 96* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Полякова Надежда Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»****.****\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*старшей медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения с 25.08.2003 года (приказ № 113-к от 25.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 28 календарных дней *с 19.05.2010 г. по 15.06.2010 г.(приказ № 49-о от 28.04.2010г.),*

отпуск без сохранения заработной платы с 16.06.2010 *г.* по 25.06.2010 *г*. *(приказ № 62-о от 18.05.2010г.).*

Справка выдана по состоянию на «27» мая 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Бондар Татьяна Константиновна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медсестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения на 1,0 ставки с 02.10.2006 года (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения: медицинский стаж на 15.12.2008 года составляет: 14 лет 03 месяца 9 дней, имеет первую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 153-а от 23 декабря 2005 года).

Работает по пятидневной рабочей неделе с 8.30 до 16. 00 часов.

Справка выдана по состоянию на «15» декабря2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь 09.10.2006 №117 Типовая формаРеквизиты бланка(угловой штамп) С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Сергиенко Тамара Алексеевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-акушер-гинеколога общебольничного персонала \_ на 0.50 ставки с 03.10.2005 года (приказ № 124-к от 03.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_предоставлен трудовой отпуск на 8 календарных дней с 10 декабря 2008 года по 17 декабря 2008 года (приказ №164-о от 04.12.2008 г.).

Справка выдана в УЗ «Брестская городская поликлиника №6» по состоянию на « 8 » декабря2008 г..

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь 09.10.2006 №117 Типовая формаРеквизиты бланка(угловой штамп) С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Белоус Лариса Степановна \_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности уборщика служебных помещений хозяйственно-обслуживающего персонала на полную ставку с 20.10.2008 года (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана для предоставления по месту требования.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Иголко Светлана Геннадьевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии на 1.50 ставки с 02.10.2006 года (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана для предоставления по месту требования.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Котыло Светлана Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» апреля 2008 г*. по «*06» июня 2008 г.*

работала санитаркой (операционной) операционного блока на полную ставку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_апреля 2008 г. №\_44-к и

уволен(а) приказом от « 06 » \_июня 2008 г. №\_72-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана в Инспекцию Министерства по налогам и сборам г.Бреста по состоянию на « » декабря2008 г.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

25.02.2009 №\_34\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Бастрикова Наталья Алексеевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» февраля 2005 г*. по\_ «*28» февраля 2005 г.*

работала на условиях внешнего совместительства в должности врача-лаборанта экспресс-лаборатории на 0.50 ставки

(наименование должности, профессии)

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_февраля 2005 г. №\_21-а и

уволен(а) приказом от «\_28\_» \_февраля 2005 г. № 39-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Малашко Елена Алексеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача- невролога с 03.02.2003 года (приказ № 12-к от 03.02.2003 г.) по настоящее время .*

Дополнительные сведения: командирована в г. Минск с 24 ноября 2008 года по 6 декабря 2008 года, на курсы повышения квалификации (приказ №129-км от 13.11.2008 г.).

Справка выдана по состоянию на «8» декабря 2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

24*.09.2010№ 170*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: По месту требования

(место выдачи справки)

*Власюк Нина Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.07.2002 г. (приказ № 92-К от 08.07.2002 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «16» июля *2008 г.*

*№ 97-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «28» июля 2008 г*. *по «9» июня 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на «24» сентября2010 г.

И. о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Ухаль Анастасие Анатольевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медсестры (палатной) травматологического отделения с 19.01.2004 года (приказ № 7-к от 19.01.2004 г.) .*

Дополнительные сведения\_*с 1 октября 2008 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 167 –а 01.10.2008 года).*

Справка выдана по состоянию на «10» ноября 2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

25*.02.2009№ 35*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Рудоман Наталья Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***старшей медицинской сестрой межрайонного специализированного эндокринологического отделения*** (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 10.03.2003 г. (приказ № 31-К от 10.03.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «08» мая 2008 г.*

*№ 59-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «15» мая 2008 г. по 21февраля 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на «25» февраля2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_25.02.2009\_№\_35\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_** (место выдачи справки)

*Лисицина Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности санитарки пульмонологического отделения с 03.12.2008 г. (приказ № 166-к от 03.12.2007 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения \_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «10» ноября 2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Землянова Вера Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «11» апреля 2001 г*. по\_ «13*» августа 2001 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принята приказом от «06» апреля 2001 г. № 25-к

уволена по собственному желанию, ст.40 Трудового кодекса Республики Беларусь приказом от «13» августа 2001 г. № 61-к

Справка выдана по состоянию на «4» ноября2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Бондарук Елена Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает  ***фельдшером-лаборантом экспресс лаборатории*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 02.04.2004 г. (приказ № 43-К от 02.04.2004 г) по 31.01.2008 г. (приказ № 14-К от 31.01.2008 г.)***

в соответствии с приказом от «21» сентября*2007 г. № 166-о находилась в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 25 » сентября 2007 г*. *по 31 января 2008 г.*

Дополнительные сведения*-.*

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *2008 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_** (место выдачи справки)

*Казберович Светлана Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры приемного отделения 15 мая 2003 года (приказ № 60-к от 14 .05.2003 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» октября 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение 7

к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь 09.10.2006 №117 Типовая формаРеквизиты бланка(угловой штамп) С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_** (место выдачи справки)

*Володько Алла Станиславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры (палатной) инфарктной кардиологического отделения 10 июля 2007 года (приказ № 89-к от 10 .07.2007 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» октября 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_ *№\_\_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_** (место выдачи справки)

\_\_*\_Зинов Дмитрий Геннадьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача –анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 6 октября 2008 г. (приказ № 135-к от*

*06 .10.2008 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» октября 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности  *22.03.2012№\_38\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_Радиевская Елена Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-кардиолога кардиологического отделения на полную ставку с 1 августа 2001 г. (приказ № 112-к от 31.07.2001 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации врача-кардиолога (приказ № 270 от 28.12.2009 г.).

Справка выдана по состоянию на «22*» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *23.06. 2010 г. №\_109* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

*Антончик Ольга Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой приемного отделения на полную ставку с 17 ноября 2006 г. (приказ №159 -к от 17.11.2006 г.) по настоящее время.\_\_\_*Дополнительные сведения *\_\_-*

Справка выдана по состоянию на «*23*» июня 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Катичева Татьяна Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01»сентября 2003 г*. по\_ «*26» июня 2008 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_сентября 2003 г. №\_117-к и

уволен(а) приказом от «\_26\_» \_июня 2008 г. №\_79-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения: с 26.08.2005 г. по 26.06.2008 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ №123-о от 22.08.2005 г.)

Справка выдана по состоянию на «9» сентября2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Грицук Людмила Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01»сентября 2003 г*. по\_ «*26» июня 2008 г.*

Работала в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения. \_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «\_01\_» \_сентября 2003 г. №\_117-к и

уволен(а) приказом от «\_26\_» \_июня 2008 г. №\_79-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения: с 26.08.2005 г. по 26.06.2008 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ №123-о от 22.08.2005 г.)

Справка выдана по состоянию на «9» сентября2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Приложение

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

09.10.2006 №117

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Сацута Александру Васильевичу*

(фамилия, имя, отчество)

*С «01» июля 2008 г*. по\_ «*15» августа 2008 г.*

работал медицинской сестрой (перевязочной) хирургического (гнойного) отделения.

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_01\_» \_июля 2008\_\_г. №\_82-к и

уволен(а) приказом от «\_15\_» \_августа 2008 г. №\_106-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «15» августа

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Мамаев Олег Михайлович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «15» октября 2001 г*. по\_ «*31» марта 2008 г.*

работал заведующим-врачом-анестезиологом-реаниматологом приемного отделеням .

профессии \_\_*врача-анестезиолога-реаниматола) отделения*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_01\_» \_августа 2007\_\_г. №\_101-к и «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «\_31\_» \_марта 2008 г. №\_43-к\_\_\_\_

Дополнительные сведения\_\_*С 15.01.2001 г. выполнял работу сверх установленной нормы рабочего времени до 0.50 ставки по должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации*

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2008 г.

Срок действия справки не ограничен

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_ *№\_\_\_\_\_\_\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Бондарук Елена Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая(ий) (служащая(ий)  ***медицинской сестрой (палатной кардиологического*** ( наименование должности, воинской должности, профессии)

***отделения)\_\_в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_*** (полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «22» октября *2008 г. № 145-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с « 27 » октября 2008 г*. по *27 августа 20011 г.*

Дополнительные сведения*\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «*10*» *декабря 2008г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_*Отдел кадров*\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

*Дзюмак Мария Фёдоровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «23» декабря 2003 г*. по\_ «*25» января 2008 г.*

работала санитаркой (палатной) кардиологического отделения

в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации, структурного подразделения)

назначена приказом от «\_23\_» \_декабря 2003 г. №\_179-к

уволена приказом от «\_25\_» \_января 2008 г. №\_12-к

Справка дана в Администрацию Президента Республики Беларусь в связи с приёмом в гражданство Республики Беларусь.

Срок действия справки не ограничен, выдана по состоянию на «7» мая 2008 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*13.03.2012г.№ 24*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Коверец Татьяна Ивановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности делопроизводителя с 01.07.2009 г. (приказ № 92-к от 01.07.2009г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «29» ноября 2010 г. № 175-0 находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с«30» ноября 2010 г. по «14» сентября 2013 г. .*

Справка выдана по состоянию на «13» марта 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |   С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_7.04.2017*\_ *№\_88\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***  (место выдачи справки)  *Царик Елена Анатольевна*  (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***  (полное наименование организации)  *в должности врача-эндоскописта эндоскопическогоотделенияс 01.02.2001 года (приказ 7-к от 29.01.2001года) по настоящее время.*  Дополнительные сведения: предоставляется трудовой отпуск на 16 календарных дней с 17 апреля 2017 года по 4 мая 2017 года (приказ №51-о от 04.04.2017 г.).  Справка выдана по состоянию на «7» апреля 2017 г.    ***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***  (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)  МП  Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *14.12.2016 г.№ 341*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Богдан Ольга Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом лаборатоной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии с 01.09.2014 года (приказ № 126-к от 01.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «14»декабря 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *16.05.2019г.№ 176*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Козейко Ирина Юрьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего складом хозяйственной службы с 14.08.2007 года (приказ № 109-к от 14.08.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работает по графику: начало работы - 8.00,

обеденный перерыв 13.00 - 13.30, окончание работы – 16.30; выходной суббота, воскресенье.

Справка выдана по состоянию на «16» мая 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_18.03.2019\_№ 96\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Китаевский Игорь Аркадьевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*подсобным рабочим хозяйственной службы с 16 апреля 2018 г. (приказ №64-к от 16.04.2018 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:

Работает на условиях контракта по 15 апреля 2020 года.

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.10.2018г.№ 369*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Цынгель Алеся Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 01.08.2016 года (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен социальный отпуск по беременности и родам с 12 июля 2018 года по 14 ноября 2018 года (приказ №127-о от 12.07.2018 г.).

Справка выдана по состоянию на «15» октября 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*18.04.2018 г.№ 133*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Полюх Анна Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики на 0,50 должности с 03.09.2007 г. (приказ № 123-к от 03.09.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач ультразвуковой диагносики» (приказ от 25.05.2010 №100), медицинский стаж работы на 18.04.2018 года составляет: 13 лет 11 месяцев 24 дня.

Справка выдана по состоянию на *«18» апреля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_18.03.2019\_№ 97\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Прокопюк Ирина Юрьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного отделения №1 с 6 марта 2014 года (приказ №37-к от 06.03.2014 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*02.10.2018 г.№ 303*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Скрипчук Валентина Игнатьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) реабилитационного отделения №1 с 27.12.2016 г. (приказ № 204-к от 27.12.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на *«02» октября 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности29.10.2019 г*.№* 456

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Радюн Ольга Григорьевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской (палатной) реабилитационного отделения №2с 01.08.2014 г. (приказ № 108-К от 01.08.2014 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на «29» октября 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*10.04.2018 г.№ 126*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***УЗ «Брестскаяо областная***

(место выдачи справки) ***больница»***

Климук Владислав Викторович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения с 08.10.2014 г. (приказ № 147-к от 08.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по массажу» (приказ от 02.04.2018 №128), медицинский стаж работы на 10.04.2018 года составляет: 09 лет 02 месяца 16 дней.

Справка выдана по состоянию на *«10» апреля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*10.04.2018 г.№ 126*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Климук Владислав Викторович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения с 08.10.2014 г. (приказ № 147-к от 08.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра по массажу» (приказ от 02.04.2018 №128), медицинский стаж работы на 10.04.2018 года составляет: 09 лет 02 месяца 16 дней.

Справка выдана по состоянию на *«10» апреля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*10.04.2018 г.№ 128*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Гулис Ольга Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в *санитаркой приемного отделения с 13.03.2018 г. (приказ № 42-к от 13.03.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«10» апреля 2018 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*19.06.2018 № 231*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Семёнчик Анжелика Анатольевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*дипетчером технической службы с 9 апреля 2018 года (приказ №60-к от 09.04.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«19» июня 2018 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Скаржинская***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*28.08.2018 г.№ 16*

(дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Ермоленко Виктория Валерьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

в должности *врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 02.03.2015 г. (приказ № 30-к от 02.03.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на *«28» августа 2018 г.*

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*07.08.2017 г.№ 220*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Федорук Татьяна Васильевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения* с 03.05.2017 г. (приказ № 68-К от 03.05.2017 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«07» августа 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*13. 11.2018 г.№ 398*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Карпович Мария Владимировна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации* с 23.08.2011 г. (приказ № 127-К от 23.08.2011 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«13» ноября 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*29.06.2017 г.№ 206*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Патиевец Снежана Владимировна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации* с 01.08.2016 г. (приказ № 123-К от 01.08.2016 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«29» июня 2017 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *16.06.2017г.№ 188*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лютыч Маргарита Андреевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*Санитаркой (палатной) пульмонологического отделения с 29.05.2017 года на 0,5 штатной единицы (приказ № 81-к от 29.05.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *19.06.2017г.№ 190*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Рудчик Светлана Борисовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (палатной) кардиологического отделения с 27.10.2015 года (приказ № 162-к от 27.10.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.06.2017г.№ 191*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Базюк Юлия Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) инсультной неврологического отделения с 23.02.2016 года (приказ № 28-к от 23.02.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.06.2017г.№ 192*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Киселёва Ольга Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) кардиологического отделения с 29.07.2015 года (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *31.05.2017 г.№ 173*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Демидюк Татьяна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лаборатоной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «31»мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*20.01.2020\_№ 19*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Осиюк Наталья Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности инженера (1 категории) технической службы с 20 июля 2009 г. (приказ №102-к от 20.07.2009 г.) по настоящее время .* Дополнительные сведения:*: в соответствии с приказом от «12» июня 2017 г.*

*№ 95-о находится в социальном «отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «29» июня 2017 г. по «28» апреля 2020 г..*

Справка выдана по состоянию на «20» января 2020г.

И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров

(руководитель) (подпись)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *16.05.2017г.№ 122*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шиндич Светлана Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 07.02.2002 года (приказ № 16-к от 07.02.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *22.05.2020 г.№ 246*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Орищук Галина Евгеньевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки (палатной) реабилитационного отделения № 1 с 28.11.2017 года (приказ № 189-к от 28.11.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *15.05.2017г.№ 117*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Федорук Татьяна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 03.05.2017 года (приказ № 68-к от 03.05.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *21.06.2018г.№ 237*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Книга Николай Владимирович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 14.07.2008 года (приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «21» июня 2018 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *01.02.2017 г.№ 35*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Якимук Оксана Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения на 1,50 должности с 20.01.2015 года (приказ № 10-к от 20.01.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «01»февраля 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *29.08.2016 г.№ 180*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Радывонюк Анастасия Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по хирургии с 01.08.2016 года (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «29»августа 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *01.12.2016 г.№ 329*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Жминько Светлана Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «01»декабря 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *01.12.2016 г.№ 330*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лавренчук Вера Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения с 29.07.2015 года (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «01»декабря 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *01.12.2016 г.№ 330*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лавренчук Вера Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 29.07.2015 года (приказ № 107-к от 29.07.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «01»декабря 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *16.11.2016 г.№ 263*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Мороз Оксана Адамовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета хирургического отделения с 07.09.2014 года (приказ № 130-к от 05.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «16»ноября 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *28.03.2018 г.№ 109*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Масло Ольга Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения с 14.09.2015 года (приказ № 136-к от 14.09.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28»марта 2018 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *10.11.2016 г.№ 180*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сидор Светлана Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2016 года (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10»ноября 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *20.10.2016 г.№ 244*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Качан Татьяна Георгиевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики с 06.10.2014 года (приказ № 145-к от 06.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 24 октября 2016 г. по 4 ноября 2016 г. предоставлен трудовой отпуск на 12 календарных дней (приказ от 14.10.2016 г. №158-о).

Справка выдана по состоянию на «20»октября 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *31.05.2017 г.№ 176*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Свитюк Анна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности провизора-технолога аптеки с 01.10.2015 года (приказ № 146-к от 01.10.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: трудовой отпуск согласно графику отпусков запланирован на август.

Справка выдана по состоянию на «31»мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *26.10.2016 г.№ 232*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Осипук Зоя Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по неврологии с 14.03.2016 года (приказ № 38-к от 14.03.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26»октября 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *20.10.2016 г.№ 180*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Качан Татьяна Георгиевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики с 06.10.2014 года (приказ № 145-к от 06.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 24 октября 2016 г. по 4 ноября 2016 г. предоставлен трудовой отпуск на 12 календарных дней (приказ от 14.10.2016 г. №158-о).

Справка выдана по состоянию на «20»октября 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *21.06.2016 г.№ 147*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лагодич Наталья Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 07.08.2012 года (приказ № 120-к от 07.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский работы на 21.06.2016 года составляет: 03 года 10 месяцев 14 дней; имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра-анестезист» приказ от 01.12.2014 г. № 367;

выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени по основной должности на 0.50 должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации.

Справка выдана по состоянию на «21»июня 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Скаржинская***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.06.2016г.№ 150*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Назарчук Марина Валентиновна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*уборщиком служебных помещений с 11.04.2016 года (приказ № 56-к от 11.04.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «28» июня 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *24.05.2017 г.№ 156*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Волчик Ирина Григорьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 03.11.2014 года (приказ № 41-в/б от 03.11.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «24мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_11.11.2016 г.*\_ *№\_249\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница***» Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Олиферук Ульяна Николаевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *санитарки (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.05.2005 г. (приказ № 56-К от 03.05.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «07» сентября 2015 г.*

*№ 142-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «07» сентября 2015 г. по «07» июля 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на *«11» ноября 2016 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_19.06.2018 г.*\_ *№\_232\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница***» Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Омелько Кристина Николаевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2015 г. (приказ № 109-К от 01.08.2015 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» августа 2017 г.*

*№ 144-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «30» августа 2017 г. по «21» июня 2020 г..*

Справка выдана по состоянию на *«19» июня 2018 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Скаржинская*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_13.06.2016 г.*\_ *№\_142\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Крощук Яна Васильевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 07.08.2013 г. (приказ № 112-К от 07.08.2013г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «14» октября 2015 г.*

*№ 162-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «20» октября 2015 г. по «29» августа 2018г..*

Справка выдана по состоянию на *«13» июня 2016 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И Величко\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.05.2020 г.№ 218*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Зубчик Мария Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) отделения гнойной хирургии с 16.10.2019года (приказ № 169-к от 16.10.2019 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.05.2020 г.№ 219*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Плеханова Ксения Игоревна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрыперевязочного кабинета отделения гнойной хирургии с 01.08.2018 года (приказ № 125-к от 01.08.2018 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2020г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности 16.10.2018 г.№ 374

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

***Воронович Андрей Владимирович***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-траматолога-ортопеда (заведующего травматологическим отденлением)*с 29.01.2016 г. (приказ №15-К от 29.01.2016 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*:* имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ №250 от 08.12.2010 г.), медицинский стаж работы на 15.04.2014 года составляет: 14 лет 08 месяцев 11 дней;

с 09.12.2013 года выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 ставки по должности врача-невролога неврологического отделения.

Справка выдана по состоянию на *«16» октября 2018 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности06.05.2020 г.№ 108

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Варданян Ольга Александровна

(фамилия, имя, отчество)

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделенияс 23.12.2013 г. (приказ №192-К от 23.12.2013 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*:* -.

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2020 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.05.2016г.№ 122*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Козейко Ирина Юрьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего складом хозяйственной службы с 14.08.2007 года (приказ № 109-к от 14.08.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работает по графику: начало работы - 8.00,

обеденный перерыв 13.00 - 13.30, окончание работы – 16.30; выходной суббота, воскресенье.

Справка выдана по состоянию на «24» мая 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.05.2016 г.№ 120*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бережная Татьяна Трофимовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя собственное, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности главной медицинской сестры с 01.09.2010 года (приказ № 124-к от 01.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «19»мая 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_13.05.2016 г.*\_ *№\_103\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Павловская Анна Васильевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *кухонной рабочей пищеблока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «11» мая 2016 г.*

*№ 67-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «14» мая 2016 г. по «27» марта 2019 г..*

Справка выдана по состоянию на *«13» мая 2016 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И Величко\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *23.05.2019 г.№ 207*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Филонюк Наталья Петровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой операционной операционного блока с 01.02.2009 года (приказ № 11к от 30.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «23»мая 2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1  к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь  05.10.2010 № 140 |

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о месте работы, службы и занимаемой должности**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает (проходит службу) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в должности (по профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2  к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь  05.10.2010 № 140 |

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о периоде работы, службы**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата приема на работу, службу)

был(а) назначен(а) на должность (принят(а) на работу, службу по профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата увольнения)

уволен(а) приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3  к постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь  05.10.2010 № 140 |

Типовая форма

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о выходе на работу, службу до истечения отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и прекращении выплаты пособия**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. в соответствии с приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_ приступил(а) к исполнению обязанностей по должности (профессии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должности, профессии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации, структурного подразделения)

до истечения срока отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.

Выплата пособия по уходу за ребенком прекращена с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  | М.П. |  |  |

Реквизиты бланка

(угловой штамп)

[СПРАВКА](file:///C:\Users\sveta_sh\AppData\Roaming\Microsoft\Word\H)  
**о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

(дата)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Адресат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (место выдачи справки) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работающая(ий) (служащая(ий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, воинской должности, профессии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации)

в соответствии с приказом от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка выдана по состоянию на «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Срок действия справки – бессрочно.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*03.05.2016 г.№ 93*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Полещук Марина Леонидовна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета реабилитационного*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения №1*с 03.05.2007 г. (приказ № 58-К от 03.05.2007 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«03» мая 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *01.06.2016 г.№ 138*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сидорук Елена Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*вахтером хозяйственной службы с 11.01.2013 года (приказ № 7-к от 11.01.2013г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «01июня 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*30.05.2016 г.№ 137*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Михалюк Елена Алексеевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения* с 01.09.2010 г. (приказ № 124-К от 01.09.2010 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«30» мая 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*30.05.2016 г.№ 134*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Бонзаревич Александр Владимирович***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевта приемного отделения на 0.50 должности*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

с 13.04.2015 г. (приказ № 52-К от 13.04.2015 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«30» мая 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности*30.05.2016 г.№ 136*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Лыскович Людмила Владимировна***

(фамилия, имя, отчество)

работает ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную должность*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

с 15.09.2014 г. (приказ № 134-К от 15.09.2014 г.) по настоящее время.

(наименование должности, воинской должности, профессии)

Дополнительные сведения*: -.*

Справка выдана по состоянию на *«30» мая 2016 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*20.05.2019 г. № 184*

(дата)

\_ ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Деркач Алексей Игоревич*

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***врача- хирурга круглосуточной помощи хирургического отделения***  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.08.2007 г. (приказ № 101-К от 01.08.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения:-.

Справка выдана по состоянию на «20» мая 2019 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *29.04.2016г.№ 90*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Воскресенская Ольга Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*учителем-логопедом логопедического кабинета с 01.10.2015 года (приказ № 146-к от 01.10.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 10 календарных дней с 02 мая по 13 мая 2016 года (приказ №58 -о от 25.04.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «29» апреля2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *25.04.2016 г.№ 86*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Трофимук Екатерина Алекссеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-рентгенологом рентгеновского кабинета с 01.03.2016 года (приказ № 32-к от 01.03.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «25апреля 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_15.04.2016 г.№\_\_78* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Скаржинская Алина Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности заместителя главного врача (по медицинской экспертизе и реабилитации) с 15.09.2006 г. (приказ №126-к от 15.09.2006 г.) .*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2016 *г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *15.04.2016 г.№ 73*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Божко Вера Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности *начальника планово-экономического отдела с 02.04.2007 (приказ № 45-к от 02.04.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15апреля 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *07.04.2016 г.№ 66*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Балашова Виктория Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей пищеблока с 12.10.2014 года (приказ № 148-к от 10.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07апреля 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *07.04.2016 г.№ 65*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кобак Наталья Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой физиотерапевтического отделения с 05.11.2013 (приказ № 169-к от 05.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07апреля 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *04.12.2015г.№ 289*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кондратюк Марина Андреевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (буфетчицей) пульмонологического отделения с 27.02.2015 года (приказ № 29-к от 27.02.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «04» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*05.04.2016 г.№ 60*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Парфиевич Ирина Григорьевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры процедурного кабинета травматологического отделения***

в соответствии с приказом от *«30» марта 2016 г. № 46-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «1» апреля 2016 г. по «13» января 2019 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«5» апреля 2016 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *10.05.2019г.№ 144*

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Касьяник Валентина Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

санитаркой (палатной) отделения гемодиализа с 02.09.2015 года (приказ № 128-к от 02.09.2015 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10» мая2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *10.03.2016г.№ 38*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кушнир Людмила Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (ваннщицей) пульмонологического отделения с 26.01.2012 года (приказ № 14-к от 26.01.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10» марта 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.12.2017г.№ 449*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Малицкая Татьяна Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 01.11.2009 года (приказ № 158-к от 30.10.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 7 календарных днейс 05.01.2018 г. по 12.01.2018 г. (приказ № 208-о от 15.12.2017 г).

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *06.01.2016г.№ 3*

(дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тур Надежда Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***в должности \_*медицинской сестры (палатной) травматологического отделения на 1.25 должности с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время***.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ №361 от 01.12.2015г.), медицинский стаж работы на 06.01.2016 года составляет: 02 года 05 месяцев 05 дней;

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «06» января 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *04.12.2015г.№ 289*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кондратюк Марина Андреевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (буфетчицей) пульмонологического отделения с 27.02.2015 года (приказ № 29-к от 27.02.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «04» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *05.01.2016г.№ 2*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Книга Николай Владимирович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 14.07.2008 года (приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» января 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *17.02.2017 г.№ 44*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Книга Николай Владимирович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 14.07.2008 года (приказ № 89-к от 14.07.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 15 календарных дней с 13 февраля 2017 г. по 27 февраля 2017 г. (приказ от 16.01.2017 г. № 10-о).

Справка выдана по состоянию на «17» февраля 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *05.01.2016г.№ 1*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ворзакова Алла Олеговна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) хирургического (гнойного) отделения с 04.09.2014 года (приказ № 129-к от 04.09.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» января 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *15.12.2015г.№ 297*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дышко Сергей Николаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации с 04.08.2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:- медицинский работы на 21.06.2016 года составляет: 03 года 10 месяцев 14 дней; имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра-анестезист» приказ от 01.12.2014 г. № 367;

Справка выдана по состоянию на «15» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *19.10.2015г.№ 255*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Степанюк Екатерина Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (старшей) центарлизованной стерилизационной с 02.04.2012 года (приказ № 54-к от 02.04.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 1 октября 2015 года приступила к работе на полную должность , прервав отпуск по уходу за ребенком до дочтижения им возраста трех лет (приказ №191 -а от 01.10.2015 г.).

Справка выдана по состоянию на «19» октября 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *11.12.2015г.№296*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Чуган Валентина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в диспетчера технической службы с 01.03.2013 года (приказ № 33-к от 01.03.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «11» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *10.02.2016г.№ 28*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Яльницкая Екатерина Витальевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 01.09.2015 года (приказ № 127-к от 01.09.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: командирована на курсы повышения квалификациив г. Минск на 30 календарных дней с 15 февраля 2016 года по 15 марта 2016 года (приказ №6-км от 02.02.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «10» февраля 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *16.09.2016г.№ 194*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зубрицкая Ирина Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 10.02.2003 года (приказ № 16-к от 12.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 11 календарных дней с 19 сентября по 29 сентября 2016 года (приказ №141 -о от 09.09.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «16» сентября 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *25.01.2016г.№ 14*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковальчук Людмила Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) отделения анестезиологии и реанимации с 05.07.2013 года (приказ № 94-к от 05.07.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: согласно графику отпусков на 2016 год трудовой отпуск запланирован на 31 календарный день с 1 апреля 2016 года.

Справка выдана по состоянию на «25» января 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *21.12.2015г.№ 303*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Козубай Екатерина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения с 01.11.2014 года (приказ № 155-к от 31.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «21» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *29.09.2015г.№ 221*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Буснюк Дмитрий Владимирович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевта применого отделения с 30.07.2014 года (приказ № 106-к от 30.07.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 14 календарных дней с 05 октября по 18 сентября 2015 года (приказ №153 -о от 25.09.2015 г.), предоставлен отпуск без сохранения заработной платы на 3 календраных дня с 2 октября 2015 г. по 4 октября 2015 г. (приказ №155 от 30.09.2015 г.).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «29» сентября 2015 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

06.04.2016 № 63

(дата)

\_ **УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Павлючик Оксана Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «27» июня 2012 г*. по «*06» января 2014 г.*

работала медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «27» июня 2012 г. №97-к и

уволен(а) приказом от «06» января 2014 г. № 3-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

25.09.2015 № 218

(дата)

\_ **УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Корень Александр Александрович*

(фамилия, имя, отчество)

*С «25» октября 2012 г*. по «*16» апреля 2014 г.*

работал по совместительству врачом-хирургом (для оказания экстренной хирургической помощи) хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «25» октября 2012 г. №170-к и

уволен(а) приказом от «16» апреля 2014 г. № 54-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

18.04.2016 № 81

(дата)

\_ **УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Авдеева Лариса Артуровна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «06» июля 2000 г*. по «*29» сентября 2000 г.*

работала по совместительству медицинской сестрой приемного отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «06» июля 2000 г. №25-к и

уволен(а) приказом от «29» сентября 2000 г. № 48-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *16.05.2019г.№ 177*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Коновчук Татьяна Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры операционной операционного блока с 01.08.2009 года (приказ № 109-к от 31.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «16» мая 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

17.02.2016 № 33

(дата)

\_ **УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:*по месту требования***

(место выдачи справки)

*Чикун Елена Викторовна*

(фамилия, имя, отчество)

*С «25» октября 2012 г*. по «*16» апреля 2014 г.*

работал по совместительству врачом-хирургом (для оказания экстренной хирургической помощи) хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «25» октября 2012 г. №170-к и

уволен(а) приказом от «16» апреля 2014 г. № 54-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *17.08.2015г.№ 174*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зубрицкая Ирина Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 10.02.2003 года (приказ № 16-к от 12.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 31 календарный день с 19 августа по 18 сентябр 2015 года (приказ №121 -о от 03.08.2015 г.).

Справка выдана по состоянию на «17» августа 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**  О месте работы и занимаемой должности *17.02.2017г.№ 45*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Савицкая Валерия Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*рентгенолаборантом рентгеновского кабинета с 01.08.2016 года (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 17.02.2017 года составляет: 06 месяцев 16 дней;

Справка выдана по состоянию на «17» февраля 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *09.12.2014г.№ 273*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Притульчик Юлия Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения с 16.02.2009 года (приказ № 20-к от 16.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста *8.10.2018г.№ 306*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Котковец Виталия Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*провизором-технологом аптеки с 01.01.2015 года (приказ № 179-к от 31.12.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «18» февраля 2016 г.*

*№ 24-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «22» февраля 2016 г. по «5» декабря 2018 г..*

Справка выдана по состоянию на «8» ОКТЯБРЯ 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*19.05.2015г.№ 104*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Снитко Татьяна Леонидовна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры операционной операционного блока.***

в соответствии с приказом от *«09» марта 2015 г. № 32-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «12» марта 2015 г. по «06» января 2018 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«19» мая 2015 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*10.03.2016г.№ 39*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Олиферук Наталья Николаевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинского регистратора диктофонного центра***

в соответствии с приказом от *«05» февраля 2016 г. № 18-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «07» марта 2016 г. по «18» января 2019 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«10» марта 2016 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*20.11.2015г.№ 176*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Шевчук Людмила Николаевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения***

в соответствии с приказом от *«01» августа 2012 г. № 116-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «01» августа 2012 г. по «05» мая 2014 г..*

Дополнительные сведения: *\_находясь в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех летс 2 августа 2012 года (приказ от 02.08.2012 г. №143-а) по 05 мая 2014 года (приказ от 06.05.2014 г. №84-а) работала медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения на 0,50 должности.*

Справка выдана по состоянию на *«20» ноября 2015 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*17.08.2015г.№ 181*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Касянюк Мария Васильевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры операционной операционного блока.***

в соответствии с приказом от *«13» мая 2015 г. № 67-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «13» мая 2015 г. по «06» января 2018 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«17» августа 2015 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*24.03.2015г.№ 65*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Коржук Екатерина Васильевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры по физиотерапии***

***физиотерапевтического отделения,***

в соответствии с приказом от *«05» января 2015 г. № 1-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «12» января 2015 г. по «29» октября 2017 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«24» марта 2015 г*.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *13.03.2015г.№ 57*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Цебрук Марина Петровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*уборщиком служебных помещений с 03.04.2013 года (приказ № 48-к от 03.04.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «13» марта 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *02.03.2015г.№ 46*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Наварич Елена Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой терапевтического отделения с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «02» марта 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*24.02.2015№ 43*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кузина Оксана Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_*медицинской сестрой отделения гемодиализа на 1.0 ставки с 14.02.2011 года (приказ № 26-к от 14.02.2011 г.) по настоящее время***.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ №64 от 15.02.2010 г.), медицинский стаж работы на 24.02.2015 года составляет: 9 лет 05 месяцев 16 дней;

в соответствии с приказом от «08» июня 2012 г. № 82-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «20» июня 2012 г. по «12» апреля 2015 года.

Справка выдана по состоянию на «24» февраля 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*28.12.2015№ 313*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гребень Оксана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_*сестрой-хозяйкой реабилитационного отделения № 1 на 1.0 должности с 01.02.2012 года (приказ № 17-к от 01.02.2012 г.) по настоящее время***.*

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «26» ноября 2015 г. № 188-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «30» ноября 2015 г. по «21» октября 2018 года.

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *12.02.2015г.№ 28*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Смущук Ирина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета терапевтического отделения с 14.08.2003 года (приказ № 107-к от 14.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «12» февраля 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.12.2015г.№ 314*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Рамазанова Анна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой реабилитационного отделения № 2 с 28.12.2015 года (приказ № 196-к от 28.12.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «28» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *27.01.2015г.№ 15*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Корец Екатерина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «27» января 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *03.02.2015г.№ 20*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ващук Оксана Игоревна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) травматтологического отделения с 29.07.2013 года (приказ № 105-к от 29.07.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «03» февраля 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *02.11.2017г.№ 375*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Калиниченко Елена Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения с 20.02.2009 года (приказ № 22-к от 20.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: с 5 октября 2017 г. по 1 ноября 2017 г. находилась в трудовом отпуске (приказ от 26.09.2017 №161-о).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «02» ноября 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности

*17.03.2017 г. № 62*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кугач Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_с\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

***01.08.2003 года (приказ от 01.08.2003 г. № 99-к ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: свободный от работы день, как матери воспитывающий троих детей до 16 лет не предоставляется.*.*

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2017 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.08.2017г.№ 331*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Воробей Артем Викторович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*рентгенолаборантом рентгеновского кабинета с 04.02.2014 года (приказ № 17-к от 04.02.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: продлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 19.08.2017 г. по 12.09.2017 г. в связи с болезнью во время отпуска (приказ от 17.08.2017 г. № 138-О).

Справка выдана по состоянию на «18» августа 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.03.2017г.№ 60*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Воробей Артем Викторович* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*рентгенолаборантом рентгеновского кабинета на полную должность с 04.02.2014 года (приказ № 17-к от 04.02.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 17.03.2017 года составляет: 08 лет 04 месяца 12 дней, имеет вторую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ № 481 от 17 декабря 2012 года).

Справка выдана по состоянию на «17» марта 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 21.10.2019 г.№ 442

(дата)\_УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Менжинская Ирина Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой процедурного кабинетапульмонологического отделения с 09.10.2013 года (приказ № 152-к от 09.10.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «21» октября2019г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 07*.12.2015г.№ 291*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пашкевич Галина Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения с 15.08.2014 года (приказ № 116-к от15.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «07» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *09.12.2014г.№ 275*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Брашко Татьяна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*саитаркой ревматологического отделения с 19 ноября 2014 г. (приказ от 19.11 .2014 г.) от по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «09» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*21.01.2020г. № 25*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Харонжина Юлия Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения с 16.02.2009 года (приказ № 20-к от 16.02.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «21» января 2020г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *25.11.2014г.№ 255*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Корсак Алина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) хирургического гнойного отделения с 02.06.2014 года (приказ № 74-к от 02.06.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «25» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *08.12.2014г.№ 265*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Олешко Алина Леонидовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 01.08.2010 года (приказ № 106-к от 30.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «08» деабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *25.11.2014г.№ 256*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ващук Екатерина Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) хирургического гнойного отделения с 02.06.2014 года (приказ № 74-к от 02.06.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «25» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *14.11.2014г.№ 226*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Остапук Юлия Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*бухгалтером бухгалтерии с 01.11.2010 года (приказ № 161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «14» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *23.01.2018 г.№ 14*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***УЗ «Брестская областная***

(место выдачи справки) ***больница***»

*Шкабара Ирина Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-анестезиологом-реаниматолом отделения анестезиологии и реанимации на 1.0 должности с 05.08.2013 года (приказ № 110-к от 05.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ № 51 от 23.03.2016 г.), медицинский стаж работы на 23.01.2018 года составляет: 7 лет 05 месяцев 18 дней.

Справка выдана по состоянию на «23» января 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.11.2014г.№ 241*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гринчик Татьяна Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой реабилитационного №1 с 14.10.2005 года (приказ № 133-к от 14.10.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «18» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.12.2014г.№ 243*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Щепёрко Яна Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой перевязочного кабинета хирургического отделения с 03.10.2014 года (приказ № 144-к от 03.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «19» декабря 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на № от |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *29.11.2019г.№ 470*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Рапинчук Вероника Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:*в соответствии с приказом от «16» июля 2019 г.*

*№ 125-о находится в социальном отпуске « по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет» с «18» июля2019 г. по «14» мая 2022 г..*

Справка выдана по состоянию на «29» ноября 2019г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *03.12.2015г.№ 286*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Горбарук Екатерина Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2012 года (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «03» декабря 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.11.2014г.№ 275*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бондарук Анастасия Степановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «17» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.03.2018г.№ 94*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Задернюк Степан Валерьевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории с 26.07.2010 года (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «26» марта 2018 г.

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.12.2015г.№ 311*

*(дата) Рабец Татьяна Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультуры* (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 01.09.2006 г. (приказ № 118-к от 01.09.2006 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: -..*

Справка выдана по состоянию на *«24» ДЕКАБРЯ 2015 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *23.12.2019г.№ 506*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Режим рабочего времени определяется ежемесячным изменяющиемся графиком работы, в связи с чем указать данный режим на срок действия справки не представляется возможным. Имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «Фельдшер-лаборант» (приказ №173 от 12.10.2016 г.), медицинский стаж работы на 23.12.2019 г. составляет:20 лет 11 месяцев 19 день.*.

Справка выдана по состоянию на «23» декабря 2019 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *23.12.2019г.№ 506* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «09» января 2019 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.10.2014г.№ 195* (дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Швец Ольга Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога кардиологического отделения с 01.10.2009 года (приказ № 141-к от 01.10.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» октября 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.09.2014г.№ 174*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пасенюк Ольга Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (платной) хирургического отделения с 29.07.2013 года (приказ № 105-к от 29.07.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «30» сентября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.05.2014г.№ 93*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ярмольчик Марина Степановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*фармацевтом аптеки с 01.08.2003 года (приказ № 99-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *03.01.2019г.№ 7* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Карлюк Алина Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога кардиологического отделения с 01.08.2009 года (приказ № 109-к от 31.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ -.

Справка выдана по состоянию на «3» января 2019 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_С.В. Ковшик \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.05.2016г.№ 135*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Антонович Татьяна Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности *медицинской сестры отделения гемодиализа с 01.03.2011 года (приказ № 34-к от 01.03.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «30» мая 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.10..2014г.№ 202*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Каковка Татьяна Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-невролога с 06.08.2002 года (приказ № 103-к от 05.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «24» октября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.05.2014г.№ 104*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Блашкевич Валентина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического (гнойного) отделения с 01.02.2008 года (приказ № 15-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.05.2020 г.№ 256*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шпак Елена Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) реабилитационного отделения №1 с 29.07.2003 года (приказ № 97-к от 29.07.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: .

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *06.05.2014г.№ 60*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Авдеюк Елена Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 11.11.2005 года (приказ № 147-к от 11.11.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -\_

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учреждение здравоохранения**  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *14.05.2019г.№ 155*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Хайчынов Тимур Атаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-анестезиологом-реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации с 04.08.2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «14» мая 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *11.11.2014г.№ 220*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Хайчынов Тимур Атаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-анестезиологом реаниматологом отделения анестезиологии и реанимации с 04.08.2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский работы на 11.11.2014 года составляет: 03 лет 03 месяцев 07 дней;

с 04.08.2014 года выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени по основной должности на 0.50 ставки по должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации.

Справка выдана по состоянию на «11» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.03.2018г.№ 86*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Корсак Мария Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (старшей) ревматологического отделения с 15.05.2017 года (приказ № 75-к от 15.05.2017 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения -.

Справка выдана по состоянию на «22» марта2018 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.04.2014г.№ 50*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Космачев Владимир Евгеньевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-неврологом неврологического отделения с 04.11.2013 года (приказ № 168-к от 04.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ №250 от 08.12.2010 г.), медицинский стаж работы на 15.04.2014 года составляет: 14 лет 08 месяцев 11 дней;

с 09.12.2013 года выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 ставки по должности врача-невролога неврологического отделения.

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.04.2014г.№ 50*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Космачев Владимир Евгеньевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-неврологом неврологического отделения с 04.11.2013 года (приказ № 168-к от 04.11.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-невролог» (приказ №250 от 08.12.2010 г.), медицинский стаж работы на 15.04.2014 года составляет: 14 лет 08 месяцев 11 дней;

с 09.12.2013 года выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 ставки по должности врача-невролога неврологического отделения.

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *14.04.2014г.№ 49*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ломейко Екатерина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) кардиологического отделения на полную ставку с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения :работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «14» апреля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *31.03.2014г.№ 46*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бородинчик Татьяна Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета кардиологического отделения с 07.04.2012 года (приказ № 58-к от 06.04.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.03.2013г.№ 37*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Авдейчик Светлана Павловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*сестрой-хозяйкой отделения функциональной диагностики с 01.12.2011 года (приказ № 180-к от 01.12.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «22» марта 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *20.06.2018г.№ 233*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Поликарпова Ольга Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинсокй сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 24.03.2008 года (приказ № 39-к от 24.03.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ предоставлен трудовой отпуск по с 02.07.2018 года по 31.07.2018 года (приказ №107 -о от 15.06.2018 г.).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «20» июня 2018 г.

***И.о главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *20.02.2014г.№ 225*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Поликарпова Ольга Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинсокй сестры процедурного кабинета межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 24.03.2008 года (приказ № 39-к от 24.03.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ предоставлен социальный отпуск по беременности и родам с 20.01.2014 года по 25.05.2014 года (приказ №11 -о от 20.01.2014 г.).

Справка выдана по состоянию на «20» февраля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *25.11.2014г.№ 254*

(дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шульжик Инна Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

заведующим кардиологическим отделением на полную ставку с 11.06.2012 года (приказ № 90-к от 11.06.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения

в соответствии с приказом от «07» апреля 2014 г. № 66-а с 7 апреля 2014 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет.

Справка выдана по состоянию на «25» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*06.02.2014№ 18*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шульжик Инна Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

заведующим кардиологическим отделением на полную ставку с 11.06.2012 года (приказ № 90-к от 11.06.2012 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения в соответствии с приказом от *«24» января 2014 г. № 13-опредоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» января 2014 г. по «22» октября 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на «06» февраля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*27.01.2017№ 25*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бакушова Мария Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (палатной) отделения гнойной хирургии на полную должность с 29.03.213 года (приказ № 46-к от 29.03.2013 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения в соответствии с приказом от *«28» января 2015 г. № 11-о предоставлен социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «04» февраля 2015 г. по «09» декабря 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на «27» января 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности 10.05.2019 г.№ 145

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат:по месту требования

(место выдачи справки)

Цевелюк Светлана Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_

(полное наименование организации)

медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 01.08.2005 года (приказ № 94-к от 01.08.2005 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «10» мая 2019 г.

Главный врач ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.10.2014г.№ 203*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Снитко Татьяна Леонидовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой операционной операционного блока с 10.07.2012 года (приказ № 104-к от 10.07.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «24» октября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *03.11.2014г.№ 210*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***суд Московского района г. Бреста***

(место выдачи справки)

*Цупа Дарья Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой отделения функциональной диагностики с 01.01.2011 года (приказ № 193-к от 31.12.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «03» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.02.2018г.№ 43*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***суд Московского р-на г. Бреста***

(место выдачи справки)

*Галюк Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности *заведуюшего кадровым сектором с 10.04.2000 года (приказ № 1-к от 10.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «26» февраля 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.02.2018г.№ 44*

(дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат:***суд Московского р-на г. Бреста***

(место выдачи справки)

*Голубева Алла Валерьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

в должности *делопроизводителя с 01.10.2014 года (приказ № 143-к от 01.10.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26» февраля 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *11.03.2016г.№ 43*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Галюк Ева Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности специалиста по кадрам кадрового сектора с 05.03.2002 года (приказ № 32-к от 05.03.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: находилась в трудовом отпуске с 22 февраля по 11 марта 2016 года ( приказ 22-к от 12.02.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.05.2020г.№ 251*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Садко Светлана Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации с 05.03.2003 года (приказ № 30-к от 05.03.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «22» мая 2020г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_18.11.2013\_№\_196\_\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

)

*Пивень Ирина Степановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 11.04.2000 г. (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «18» ноября 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *28.10.2013г.№ 213*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Китель Жанна Евгеньевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-кардиологом кардиологического отделения с 01.08.2003 года (приказ № 99-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет высшую квалификационную категорию по квалификации «врач-кардиолог» (приказ №396 от 20.04.2011 г.), медицинский стаж работы на 28.10.2013 года составляет: 17 лет 02 месяца 13 дней;

в соответствии с приказом от «15» июля 2011 г. № 104-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «18» июля 2011 г. по «05» мая 2014 года.

Справка выдана по состоянию на «28» октября 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.06.2014г.№ 125*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Запорожцева Мария Антоновна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (старшей) хирургического отделения с 17.04.2001 года (приказ № 27-к от 16.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «04» июля 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.05.2017г.№ 170*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Несюк Виктория Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой процедурного кабинета пульмонологического отделения с 23.09.2005 года (приказ № 119-к от 23.09.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «30» мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_22.03.2017\_№ 74\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***Военный комиссариат*** (место выдачи справки) ***г. Бреста и Брестского района***

*\_\_\_\_\_\_\_\_Глущук Андрей Фёдорович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения с 01.08.2016 года (приказ № 123-к от 01.08.2016 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» марта 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_28.08.2014\_№ 158\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***  (место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_Ажель Дмитрий Владимирович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, имя, отчество)

зачислен в ***учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по лучевой диагностике с 01.08.2014 года (приказ № 108-к от 01.08.2014 г.) для прохождения одногодичной интернатуры, с последуюшим трудоустройством на первое место работы.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «28» августа 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_25.10.2013 г.*\_ *№ 180\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Филинович Ирина Александровна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 13.09.2010 г. (приказ № 132-к от 13.09.2010 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «9» сентября 2013 г.*

*№ 151-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «10» сентября 2013 г. по «26» июля 2016 г..*

Справка выдана по состоянию на *«25» октября 2013 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.07.2013г.№ 133*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Манвелян Марина Борисовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*Медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического отделения с 28.05.2008 года (приказ № 66-к от 28.05.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «04» июля 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.08.2013\_№ 185\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***Брестский военный*** (место выдачи справки) ***комиссариат***

*\_\_\_\_\_\_\_\_Резанович Олег Петрович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, имя, отчество)

зачислен в ***учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по лучевой диагностике с 01.08.2013 года (приказ № 108-к от 01.08.2013 г.) для прохождения одногодичной интернатуры.*Дополнительные сведения: справка дана для предоставления в Брестский военный комиссариат.

Справка выдана по состоянию на «29» августа 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.11.2015г.№ 211*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Волос Елена Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой отделения гипербарической оксигенации с 11.01.2007 года (приказ № 5-к от 11.01.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Медицинская сестра» (приказ №168 от 01.04.2010 г.), медицинский стаж работы на 16 декабря 2013 года составляет: 14 лет 01 месяц 28 дней.

Справка выдана по состоянию на «24» НОЯБРЯ 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *25.05.2016г.№ 129*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Волос Елена Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой отделения гипербарической оксигенации с 11.01.2007 года (приказ № 5-к от 11.01.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «25» МАЯ 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*29.01.2020 г.№ 29*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пульк Марина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*рентгенолаборантом кабинета рентгеновской компьютерной томографии на условиях внешнего совместительства на 0.50 должности с 12.01.2016 года (приказ № 6-к от 12.01.2016 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «29» января 2020г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*12.05.2015г.№ 88*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Солышко Ирина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-диетолога на полную ставку с 01.08.2002 г. (приказ № 101-к от 01.08.2002 г) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *-.*

Справка выдана по состоянию на «*12» мая 2015 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.06.2014г.№ 132*

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Олексюк Алина Геннадиевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в санитаркой (палатной) ревматологического отделения с 13.06.2014 года (приказ № 81-к от 13.06.2014 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.06.2014г.№ 131*

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Зинов Дмитрий Геннадьевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 06.10.2008 года (приказ № 135-к от 06.10.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_20.03.2013 г.*\_ *№ 35\_*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Рыбак Ирина Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 08.10.2003 г. (приказ № 134-к от 08.10.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «06» апреля 2009 г.*

*№ 41-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «25» июня 2010 г. по «27» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«20» марта 2013 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.03.2013г.№ 31*

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Мелеш Олег Геннадьевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации на 1.25 ставки с 06.04.2006 года (приказ № 44-к от 06.04.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 15.03.2013

года составляет: 08 лет 06 месяцев 12 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации врач (приказ УЗО № 131-К от 16.07.2012 г.).

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности  *23.10.2015 г.*\_\_\_ *№ 256* (дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_*Трубчик Светлана Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анстезиологии и реанимации с 4 июля 2000 г. (приказ №24-к от 29.06.2000 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения -

Справка выдана по состоянию на «23» окября2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*07.03.2013№ 29*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тарасевич Ольга Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 02.08.2004 года (приказ № 97-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.

в соответствии с приказом от *«27» февраля 2013 г. № 35-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «04» марта 2013 г. по «03» декабря 2015 г..*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «07» марта 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *05.11.2014 г.*\_ *№ 215* (дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

*Жоглов Виталий Викторович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 09.07.2007 г. (приказ № 88-к от 09.07.2007 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения медицинский стаж работы на 05.11.2014 года составляет: 08 лет 02 месяца 25 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации врач (приказ № 185 от 20.09.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «05» ноября 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *23.05.2014 г.*\_ *№ 101* (дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

*Жоглов Виталий Викторович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 09.07.2007 г. (приказ № 88-к от 09.07.2007 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения -.

Справка выдана по состоянию на «23» мая 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. И. Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*15.04.2016№ 70*

(дата)

***УЗ «Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Кузина Оксана Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

с «14» февраля 2011 г. по «31» августа 2015 г. работала медицинской сестрой

(наименование должности, профессии)

отделения гемодиализа в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

принят(а)приказом от «14» февраля 2011 г. № 26- к и

уволен(а) приказом от «31» августа 2015 г. № 126-к

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «08» июня 2012 г. № 82-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «20» июня 2012 г. по «12» апреля 2015 года.*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*01.06.2015№ 132*

(дата)

***УЗ «Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Блоцкая Елена Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

с «15» сентября 2003 г. по «10» октября 2014 г. работала медицинской сестрой

(наименование должности, профессии)

по физиотерапии физиотерапевтического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «15» сентября 2003 г. № 124- к и

уволен(а) приказом от «10» октября 2014 г. № 148-к

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «02» сентября 2011 г.*

*№ 134-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «06» сентября 2011 г. по «30» июня 2014 г..*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кузина Оксана Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_*медицинской сестрой отделения гемодиализа на 1.0 ставки с 14.02.2011 года (приказ № 26-к от 14.02.2011 г.) по настоящее время***.*

Дополнительные сведения: имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «медицинская сестра» (приказ №64 от 15.02.2010 г.), медицинский стаж работы на 24.02.2015 года составляет: 9 лет 05 месяцев 16 дней;

в соответствии с приказом от «08» июня 2012 г. № 82-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «20» июня 2012 г. по «12» апреля 2015 года.

Справка выдана по состоянию на «24» февраля 2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*08.12.2014№ 271*

(дата)

***УЗ «Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Галкина Тамара Петровна

(фамилия, имя, отчество)

с «24» февраля 2003 г. по «02» июня 2003 г. работала санитаркой-уборщицей

(наименование должности, профессии)

(палатной) хирургического (гнойного) отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «24» февраля 2003 г. № 23- к и

уволен(а) приказом от «02» июня 2003 г. № 67-к

Дополнительные сведения: \_- .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*07.08.2013№ 151*

(дата)

***УЗ «Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Переходский Василий Трофимович

(фамилия, имя, отчество)

с «21» сентября 2006 г. по «31» января 2007 г. работал рабочим по

(наименование должности, профессии)

комплексному обслуживанию зданий и сооружений хозяйственно-обслуживающего персонала в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «21» сентября 2006 г. № 129- к и

уволен(а) приказом от «31» января 2007 г. № 16-к

Дополнительные сведения: \_- .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*20.11.2012№ 192*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Трубчик Галина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работает вучреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

медицинской сестрой (старшей) отделения функциональной диагностики на полную ставку с 07.04.2008 года (приказ № 47-к от 07.04.2008 г.) по настоящее время.

в соответствии с приказом от *«22» октября 2012 г. № 163-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «19» октября 2012 г. по «08» августа 2015 г..*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «20» ноября 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.08.2015г.№ 186*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кохненко Павел Евгеньевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-терапевта приемного отделения с 22.08.2011 года (приказ № 126-к от 22.08.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работает по сменному графику

Справка выдана по состоянию на «26» августа2015 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.07.2012г.№ 132*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сигаев Николай Николаевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*одсобным рабочим аптеки с 16.07.2012 года (приказ № 108-к от 16.07.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работает по графику: начало работы - 8.00,

обед 13.00 -14.00, окончание работы – 17.00; выходной суббота, воскресенье.

Справка выдана по состоянию на «24» июля 2012 г.

***И. о главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_13.08.2013\_№ 152* (дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Петручик Светлана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры хирургического (гнойного) отделения с 1 августа 2002 г. (приказ №101-к от 01.08.2002 г.) по настоящее время .* Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 12 календарных дней с 22 октября 2012 года по 02 ноября 2012 года (приказ №156-о от 10.10.2012 г.).

Справка выдана по состоянию на «17» октября 2012 г.

И. о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.01.2018\_№ 18* (дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Тупица Марина Валерьяновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача- нефролога (заведующего отделением гемодиализа) с 1 марта 2012 г. (приказ №37-к от 01.03.2012 г.) по настоящее время .* Дополнительные сведения: командирована на курсы повышения квалификации в г. Минск на 12 календарных дней с 29 января 2018 года по 09 февраля 2018 года (приказ №4-км от 16.01.2018 г.).

Справка выдана по состоянию на «26» января 2018 г.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.11.2013г.№ 186* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Шульжик Инна Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-кардиолога (заведующего кардиологическим отделением) с 11.06.2012 года (приказ № 90-к от 11.06.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ предоставлен социальный отпуск по беременности и родам с 09.09.2013 года по 26.01.2014 года (приказ №151 -о от 06.09.2013 г.).

Справка выдана по состоянию на «04» ноября 2013 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*27.08.2012№ 145*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Миронова Юлия Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_*медицинским регистратором на полную ставку с 11.04.2000 года (приказ № 2-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время***.*

в соответствии с приказом от *«18» декабря 2009 г. № 184-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «21» декабря 2009 г. по «06» октября 2012 г..*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «27» августа 2012 г.

***И. о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *08.08.2012г.№ 140*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тарковская Анастасия Валерьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения с 01.08.2012 года (приказ № 117-к от 01.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: является молодым специалистом - основание свидетельстви о направлении на работу №0552010.

Справка выдана по состоянию на «08» августа 2012 г.

***И. о главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *23.10.2018г.№ 387* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Левчук Татьяна Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга хирургического отдления с 29.06.2002 года (приказ № 86-к от 28.06.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : .

Справка выдана по состоянию на «23» октября 2018 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.05.2014г.№ 104*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Блашкевич Валентина Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического (гнойного) отделения с 01.02.2008 года (приказ № 15-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2014 г.

***И. о главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.06.2012г.№ 101*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Юрченко Анна Вячеславоовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-нефролога отделения гемодиализа с 02.01.2012 года на 0,75 ставки (приказ № 1-к от 02.01.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 04.06.2012 года составляет: 23 года 10 месяцев 2 дня, имеет вторую квалификационную категорию по специальности «Терапия» (приказ № 166 от 25.11.2005 г.).

Справка выдана по состоянию на «04» июня 2012 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.09.2018г.№ 295*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Юрченко Анна Вячеславоовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-нефролога отделения гемодиализа с 18.11.2015 года (приказ № 177-к от 18.11.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:.

Справка выдана по состоянию на «19» сентября 2019 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *23.01.2012г.№ 7*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Веренич Лилия Вячеславоовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-психотерапеста психотерапевтического кабинета с 02.08.2010 года (приказ № 107-к от 02.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 23.01.2012 года составляет: 2 года 05 месяцев 19 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации врач (приказ № 267 от 30.12.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «23» января 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.05.2016г.№ 133*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Мурина Татьяна Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*сестрой-хозяйкой терапевтического отделения с 28.02.2012 года (приказ № 35-к от 28.02.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2016 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_23.05.2012 г.*\_ *№ 72\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Рыбак Ирина Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 08.10.2003 г. (приказ № 134-к от 08.10.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «06» апреля 2009 г.*

*№ 41-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «25» июня 2010 г. по «27» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» мая 2012 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_02.10.2012 г.*\_ *№ 166\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Пристром Ольга Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой травматологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2008 г. (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «16» мая 2012 г.*

*№ 68-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «17» мая 2012 г. по «28» марта 2015 г..*

Справка выдана по состоянию на *«02» октября 2012 г.*

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности  *22.03.2012№\_38\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_Радиевская Елена Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-кардиолога кардиологического отделения на полную ставку с 1 августа 2001 г. (приказ № 112-к от 31.07.2001 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 22.03.2012 года составляет: 10лет 07 месяцев 21 день,имеет вторую квалификационную категорию по квалификации врача-кардиолога (приказ № 270 от 28.12.2009 г.).

Справка выдана по состоянию на «22*» марта 2012 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности  *22.03.2012№\_39\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_ (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_Дорошук Наталия Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача ультразвуковой диагностики отделения ультразвуковой диагностики на полную ставку с 1 августа 2002 г. (приказ № 98-к от 25.07.2002 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «22*» марта 2012 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.03.2012г.№ 31*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Конопляник Екатерина Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 09.09.2010 года (приказ № 130-к от 09.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.03.2012г.№ 36*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Фреюк Инна Борисовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) травматологического отделения с 02.09.2010 года (приказ № 125-к от 02.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.03.2012г.№ 31*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Конопляник Екатерина Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 09.09.2010 года (приказ № 130-к от 09.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *29.02.2012г.№ 20*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Курова Людмила Федоровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-диетолога с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 29.02.2012 года составляет: 11 года 10 месяцев 18 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации медицинская сестра (приказ № 421 от 31.12.2007г.).

Справка выдана по состоянию на «29» февраля 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *17.02.2012г.№ 15*

(дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сидореня Анастасия Геннадьевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медцинской сестры (палатной) травматологического отделения с 27.11.2006 года (приказ № 163-к от 27.11.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «17» февраля 2012 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*10.02.2011г.№ 12*(дата)  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Овсейчик Марина Юрьевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры с 20.06.2005 г. (приказ № 74-к от 20.06.2005 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «09» сентября 2010 г. № 135-0 находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с«08» сентября 2010 г. по «06» июля 2013 г. .*

Справка выдана по состоянию на «10» февраля 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *31.05.2013г.№ 104* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Петрашко Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности бухгалтера с 18.04.2008 года (приказ № 51-к от 18.04.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «31» мая 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *18.03.2014г.№ 34* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Головченко Наталья Борисовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики (для обеспечения палат реанимации и интенсивной терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии с 05.05.2010 года (приказ № 58-к от 05.05.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ -.

Справка выдана по состоянию на «18» марта 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *22.04.2020г.№ 91* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Малашко Татьяна Петровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой операционной операционного блока с 09.08.2001 года (приказ № 59-к от 06.08.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ - .

Справка выдана по состоянию на «22» апреля 2020г.

***\_***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *19.12.2011г.№ 200* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Трубчик Галина Михайловна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в медицинской сестры (старшей) отделения функциональной диагностики с 18.11.2010 года (приказ № 172-к от 18.11.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ - .

Справка выдана по состоянию на «19» декабря 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*05.09.2011г.№ 145*(дата)  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Барановская Елена Александровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения с 14.09.2006 г. (приказ № 125-к от 14.09.2006 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «26» июля 2010 г. № 105-0 находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с«27» июля 2010 г. по «08» июня 2013 г. .*

Справка выдана по состоянию на «05» сентября 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *23.08.2011г.№ 121* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тихоненко Светлана Михайловна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (старшей) хирургического (гнойного) отделения с 05.11.2008 года (приказ № 149-к от 05.11.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: на 19 августа 2011 г. предоставлен свободный от работы день, в связи со сдачей крови и ее компонентов (приказ №124 -о от 16.08.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «23» августа 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *19.05.2017г.№ 140*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Алексеева Светлана Геннадьевна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 02.10.2006 года (приказ № 134-к от 02.10.2006 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул. Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *25.11.2016г.№ 318* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сосновская Ирина Анатолевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующей отделением ультразвуковой диагностики с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «25» ноября 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*09.01.2019 г. № 15*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Карват Светлана Вацлавовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории с 05.04.2011 года (приказ № 54-к от 05.04.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «05» декабря 2018 г.№ 217-0находилась в трудовом отпуске с 21 декабря 2018 года по 31 декабря 2018 года.*

Справка выдана по состоянию на «09» января 2019 г.

***Гглавный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*13.01.2017 г. № 10*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Тарасевич Ольга Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой-анестезистом отделения анестезиологии и реанимации с 02.08.2004 года (приказ № 97-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «30» декабря 2016 г.№ 201-0предоставлен трудовой отпуск с 16 января 2017 года по 31 января 2017 года.*

Справка выдана по состоянию на «13» января2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*17.12.2013 г. № 213*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кугач Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_с\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

***01.08.2003 года (приказ от 01.08.2003 г. № 99-к ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «02» сентября 2011 г.№ 134-0находитсяв социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех летс 07 сентября 2011 года по 01 июля 2014 года.*

Справка выдана по состоянию на «17» декабря 2013 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*07.07.2011 г. № 107*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гуцко Юлия Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_с\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

***01.08.2006 года (приказ от 01.08.2006 г. № 98-к ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «02» февраля 2009 г.№ 10-0находитсяв социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех летс 3 февраля 2009 года по 7 декабря 2011 года.*

Справка выдана по состоянию на «07» июля 2011 г.

***\_И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *19.03.2014г.№ 36*

(дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Попроцкая Ольга Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача-терапевта(заведующего) премного отделения с 01 августа 2003 г. (приказ №99-к от 01.08.2014 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2014 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *30.07.2013г.№ 142*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Рязанова Екатерина Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 14.10.2005 года (приказ № 133-к от 14.10.2005 г.) по настоящее время*Дополнительные сведения: в августе месяце 2013 года трудовой отпуск предоставляться не будет, согласно графику отпуск запланирован с 21 октября 2013 г..

Справка выдана по состоянию на «30» июля 2013 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *29.07.2011г.№ 124*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Кушнер Татьяна Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*сестрой-хозяйкой отделения гипербарической оксигенации с 23.01.2007 года (приказ № 11-к от 23.01.2007 г.) по настоящее время*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «29» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*04.08.2011 г.*\_ *№\_130\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Марчук Наталья Анатольевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает *фельдшером-лаборантом клинико-диагностической лаборатории*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 03.08.2004 г. (приказ № 98-к от 02.08.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «8» июня 2009 г. № 76-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с 8» июня 2009 г. по «10» апреля 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«04» августа 2011 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *22.07.2011г.№ 118*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Грицук Лидия Александровна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 09.09.2002 года (приказ № 243-к от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *22.07.2011г.№ 117*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Козлова Людмила Олеговна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) пульмонологического отделения с 16.08.2004 года (приказ № 104-к от 16.08.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «22» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*07.07.2011 г. № 107*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Гуцко Юлия Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

работает ***медицинской сестрой (палатной) пульмонологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_с\_\_\_\_\_\_\_\_*** (полное наименование организации)

***01.08.2006 года (приказ от 01.08.2006 г. № 98-к ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «02» февраля 2009 г.№ 10-0находитсяв социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех летс 3 февраля 2009 года по 7 декабря 2011 года.*

Справка выдана по состоянию на «07» июля 2011 г.

***\_И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *01.08.2016г.№ 118* (дата)**\_УЗ «Брестская центральная городская больница**Адресат: ***УЗ «Поликлиника №6»***

(место выдачи справки)

*Иванова Наталия Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*дезинфектором на 1, 25 должности с 01.04.2003 года (приказ №40-к от 01.04.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ предоставлен трудовой отпуск на 29 календарных дней с 18 августа 2016 г. по 12 сентября 2016 года (приказ № 118-о от 01.08.2016 г.).

Справка выдана по состоянию на «01» августа 2016 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*04.07.2011 г.*\_ *№\_104\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Герменчук Наталия Валерьевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *санитаркой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 05.10.2009 г. (приказ № 143-К от 05.10.2009 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: с 4 июля 2011 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ №121-а от 04.07.2011 года).*

Справка выдана по состоянию на *«04» июля 2011 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_01.07.2011\_№ 103\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Тихонюк Татьяна Григорьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) терапевтического отделения с 18 сентября 2009 г. (приказ №136-к от 18.09.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «1» июля 2011 г.

***\_И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_14.10.2015\_№ 85\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_ *Мулица Валентин Валентинович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача- травматолога-ортопеда с 1 мая 2010 г. (приказ №55-к от 30.04.2010 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 14 календарных дней с 29 сентября 2015 года по 12 октября 2015 года (приказ №146-о от 14.09.2015 г.).

Справка выдана по состоянию на «14» октября 2015 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_17.06.2011\_№ 97\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Завадская Инна Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача-кардиолога кардиологического отделения с 8 апреля 2011 г. (приказ №57-к от 08.04.201 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 19 календарных дней с 04 июля 2011 года по 22 июля 2011 года (приказ №85-о от 16.06.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_17.06.2011\_№ 97\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Василюк Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры (палатной) неврологического отделения с 4 июня 2009 г. (приказ №79-к от 04.06.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 20 календарных дней с 11 июня 2011 года по 30 июня 2011 года (приказ №77-о от 02.06.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «17» июня 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_24.10.2011\_№ 185\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***Брестский военный*** (место выдачи справки) ***комиссариат***

*\_\_\_\_\_\_\_\_Климчук Вадим Евгеньевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, имя, отчество)

зачислен в ***учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по хирургии с 01.08.2011 года (приказ № 112-к от 01.08.2011 г.) для прохождения одногодичной интернатуры.*Дополнительные сведения:

Дополнительные сведения: справка дана для предоставления в Брестский военный комиссариат.

Справка выдана по состоянию на «24» октября 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.08.2011\_№ 132\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*\_\_\_\_\_\_\_\_****Аскеро Денис Васильевич****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(фамилия, имя, отчество)зачислен в ***учреждение здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*врачом-интерном по хирургии с 01.08.2011 года (приказ № 112-к от 01.08.2011 г.) для прохождения одногодичной интернатуры.*Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» августа 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *06.05.2014г.№ 58*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***ССОО Мобильные***

(место выдачи справки) ***ТелеСистемы***

Светличный Максим Владимирович

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности администратора сети автоматизированных систем управления с 01.04.2014 года (приказ № 45-к от 01.04.2014 г.) по настоящее время*Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *02.06.2011г.№ 91*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Дудчик Татьяна Михайловна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики с 03.11.2004 года (приказ № 150-к от 03.11.2004 г.) по настоящее время*Дополнительные сведения: в июле месяце 2011 года трудовой отпуск предоставляться не будет.

Справка выдана по состоянию на «02» июня 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *02.06.2014г.№ 120*

(дата)***УЗ*** *«****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Дудчик Татьяна Михайловна

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики с 03.11.2004 года (приказ № 150-к от 03.11.2004 г.) по настоящее время*Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «02» июня 2014 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *01.06.2011г.№ 88* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Левчук Людмила Васильевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета кардиологического отделения на 1,25 ставки с 14.04.2011 года (приказ № 61-к от 14.04.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 01.06.2011 года составляет: 19 лет 09 месяцев 21 день, имеет высшую квалификационную категорию по квалификации медицинская сестра (приказ № 561 от 26.12.2005 г.).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «01» июня2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.05.2011\_№ 85\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_*Остапович Светлана Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 6 ноября 2003 г. (приказ №152-к от 06.11.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.05.2011\_№\_86* (дата)\_ **УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Козлова Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 03.01.2011 г. (приказ № 1-к от 03.01.2011 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «26» мая 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_18.07.2011\_№ 114\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Пуховская Наталья Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета с 25 января 2010 г. (приказ №11-к от 25.01.2010 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 33 календарных дня с 1 августа 2011 года по 2 сентября 2011 года (приказ №101-о от 11.07.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «18» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

М

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.01.2017\_№ 23\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Кошелюк Ирина Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 1 ноября 2010 г. (приказ №161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 26.01.2017 года составляет: 25 лет 3 месяца 16 дней, имеет первую квалификационную категорию рентгенолаборанта (приказ № 364 от 02.12. 2013 года).

С 15.09.2016 года выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0.5 должности рентгенолаборанта кабинета магнитно-резонансной томографии.

Справка выдана по состоянию на «26» января 2017 г.

***И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_31.03.2017\_№ 85\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Кошелюк Ирина Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности рентгенолаборанта рентгеновского кабинета с 1 ноября 2010 г. (приказ №161-к от 01.11.2010 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 23 календарных дня с 5 апреля 2017 года по 28 апреля 2017 года (приказ №42-о от 20.03.2017 г.)

Справка выдана по состоянию на «31» марта 2017 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_13.01.2017\_№ 11\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Бриштель Александра Сергеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2 с 19 октября 2015 г. (приказ №158-к от 19.10.2015 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 13.01.2017 года составляет: 3 года 03 месяца 14 дней,

С 4.11.2015 года выполняет работу сверх установленной нормы рабочего времени на 0.25 должности медицинской сестры (палатной) реабилитационного отделения № 2.

Справка выдана по состоянию на «13» января 2017 г.

***И.о. главного врача\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_30.09.2011\_№ 168\_* (дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Тупица Марина Валерьяновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности врача- нефролога с 1 апреля 2009 г. (приказ №45-к от 01.04.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: командирована на курсы повышения квалификациив г. Минск на 30 календарных дней с 3 октября 2011 года по 01 ноября 2011 года (приказ №81-км от 29.09.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «30» сентября 2011 г.

***\_Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *03.09.2013г.№ 156*

(дата)**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Жак Ирина Владимировна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-ревматолога ревматологического отделения на полную ставку с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «3» сентября 2013 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_31.10.2014\_№\_207\_*

(дата)

**УЗ « Брестская центральная городская б Адресат: Администрация Президента**

**Республики Беларусь**

*Дзик Леся Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

\_*санитаркой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения на полную ставку с 9 февраля 2006 года (приказ № 17-к от 09.02.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:справка дана в Администрацию Президента РеспубликиБеларусь в связи с приемом в гражданство Республики Беларусь.

Справка выдана по состоянию на «31» октября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_18.11.2014\_№\_239\_*

(дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: Администрация Президента**

(место выдачи справки) **Республики Беларусь**

*Галинская Раиса Павловна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

\_*младшей медицинской сестрой по уходу за больными неврологического отделения на полную ставку с 02 мая 2005 года (приказ № 55-к от 02.05.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:справка дана в Администрацию Президента РеспубликиБеларусь в связи с приемом в гражданство Республики Беларусь.

Справка выдана по состоянию на «31» октября 2014 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_24.01.2012\_№\_9\_*

(дата)

**УЗ « Брестская центральная городская больница» Адресат: Администрация Президента**

(место выдачи справки) **Республики Беларусь**

*Адамчук Татьяна Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры (палатной) травматологического отделения на полную ставку с 24 октября 2011 года (приказ № 161-к от 24.10.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:справка дана в Администрацию Президента РеспубликиБеларусь в связи с приемом в гражданство Республики Беларусь.

Справка выдана по состоянию на «24» января 2012 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_18.05.2011\_№\_71\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Андриевич Алена Александровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры эндоскопического отделения с 15.08.2003 года (приказ № 108-к от 15.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: 13.05.2011 г. предоставлен свободный от работы день, как матери воспитывающей двоих детей в возрасте до 16 лет (приказ от 10.05.2011 г. № 62-о).

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_20.03.2013 г.*\_ *№ 35\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Рыбак Ирина Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 08.10.2003 г. (приказ № 134-к от 08.10.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «06» апреля 2009 г.*

*№ 41-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «25» июня 2010 г. по «27» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«20» марта 2013 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_28.06.2016 г.*\_ *№ 148\_*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Разумова Екатерина Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) терапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.08.2008 г. (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «13» МАЯ 2014г.*

*№ 67-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «15» МАЯ 2014 г. по «20» МАРТА 2017 г..*

Справка выдана по состоянию на *«28» ИЮНЯ 2016 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*10.11.2014№ 218*

(дата)

**\_ УЗ «Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Вавришук Людмила Владимировна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«27» марта 2014 г. № 44-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «02» апреля 2014 г. по «02» февраля 2017 г..*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«10» ноября 2014 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*24.03.2014№ 40*

(дата)

**\_ УЗ «Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Вавришук Людмила Владимировна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«27» ноября 2013 г. № 191-о находится в отпуске по беременности и родам с «27» ноября 2013 г. по «01» апреля 2014 г..*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«24» марта 2014 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.05. 2011 г.*\_\_\_ *№\_59\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_*\_Чикун Елене Викторовне*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности старшей медицинской сестры межрайонного специализированного эндокринологического отделения с 22 января 2002 г. (приказ №8-к от 22.01.2002г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 13 календарных дня с 18 апреля 2011 года по 30 апреля 2011 года (приказ №46-о от 07.04.2011 г.)

Справка выдана по состоянию на «*04*» *мая 2011 года*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*27.04.2011№ 57*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Кулик Вера Леонтьевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (перевязочного кабинета) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«27» августа 2009 г. № 127-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «30» августа 2009 г. по «05» июля 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«27» апреля 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *25.04.2011г.№ 53*

(дата)**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Костичук Марина Павловна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения на полную ставку с 13.07.2009 года (приказ № 98-к от 13.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 25.04.2011 года составляет: 3 года 09 месяцев 11 дней.

Справка выдана по состоянию на «25» апреля 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *25.04.2011г.№ 53*

(дата)**УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Шеремук Юлия Николаевна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения на полную ставку с 13.07.2009 года (приказ № 98-к от 13.07.2011 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 25.04.2011 года составляет: 3 года 09 месяцев 04 дня.

Справка выдана по состоянию на «25» апреля 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*12.04.2011 г. № 48*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Панасюк Галина Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***медицинской сестрой травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_с\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_***(полное наименование организации)

***06.09.2007 года (приказ от 06.09.2007 г. № 126-к ) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «27» декабря 2010 г.* № 188-0 *находитсяв социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет*

*с 28 декабря 2010 года по 23 октября 2013 года.*

Справка выдана по состоянию на «12» апреля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *30.01.2020 г.№ 30* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Першукевич Марина Анатольевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории на 1,25 ставки с 24.02.2003 года (приказ № 23-к от 24.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: стаж работы в бюджетных организациях на 30.01.2020 года составляет: 16 лет 11 месяц 06 дней, имеет первую квалификационную категорию врача клинической лабораторной диагностики (приказ № 54 от 25 февраля 2009 года).

Справка выдана по состоянию на «30» января2020г.

Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *24.08.2011г.№ 136*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Кравчук Светлана Александровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) терапевтического отделения на полную ставку с 01.12.2009 года (приказ № 175-к от 01.12.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск с 29 августа 2011 года по 18 сентября 2011 года (приказ №127- о от 22.08.2011 г.)

Справка выдана по состоянию на «24» августа 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *01.06.2011г.№ 89*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Русак Людмила Николаевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности бухгалтера на полную ставку с 18.08.2010 года (приказ № 30-в/б от 18.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен отпуск по беременности и родам с 30 мая 2011 года по 02 октября 2011 года (приказ №20-в/б от 30.05.2011 г.)

Справка выдана по состоянию на «01» июня 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *20.04.2011г.№ 52*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Лесик Алла Вячеславовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: : в соответствии с приказом от «15» апреля *2011 г.*

*№ 38-км командирована в г. Барановичи на 89 календарных дней с 25 апреля 2011 г. по 22 июля 2011г. на курс переподготовки по специальности «Анестезиология на базе УО «Барановичский государственный центр по подготовке, переподготовке и повышению квалификации средних медицинских кадров».*

Справка выдана по состоянию на «20» апреля 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_16.03.2011\_№\_39\_\_\_* (дата)

*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сахарчук Олеся Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 24.07.2000 года (приказ № 29-к от 24.07.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «16» марта 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности

*03.03.2011 г. № 36*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Яблонский Сергей Валерьевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_должности врача-хирурга хирургического отделения на 1,0 ставки с 01.08.2007 года (приказ № 101-к от 01.08.2007 г.) по настоящее время.*  Дополнительные сведения медстаж работы на 03.03.2011 года составляет: 04 года 06 месяцев 01 день, имеет вторую квалификационную категорию врача-хирурга (приказ УЗО № 200 от 01 сентября 2009 года),

Справка выдана по состоянию на «03» ноября 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*02.03.2011 г. № 35*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

*Ермоленко Татьяна Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***инструктором по лечебной физкультуре кабинета лечебной физкультурыв учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 01.02.2005 года (приказ № 16-к от 01.02.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: : *в соответствии с приказом от «26» октября 2010 г.* № 160-0 находится в *в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет*

с 27 октября 2010 года по 25 августа 2013 года.

Справка выдана по состоянию на «02» марта 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*15.02.2011 г. № 31*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

*Власюк Нина Петровна*

(фамилия, имя, отчество)

Работает ***фельдшером-лаборантом (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***лаборатории в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(полное наименование организации)

***с 08.07.2002 г. (приказ № 92-К от 08.07.2002 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: в соответствии с приказом от «31» декабря *2008 г.*

*№ 216-а приступила к исполнению служебных обязанностей на 0,5 ставки по должности фельдшера-лаборанта, не прерывая социальный отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.*

Справка выдана по состоянию на «*15*» *февраля 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_14.02.2011*\_ *№\_30\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Самсевич Ирина Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинского статистика кабинета учета и медицинской статистикис 14.02.2011 года на 0.75 ставки (приказ 26-к от 14.02.2011года) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 14.02.2011 года составляет: 25 лет 03 месяца 23 дня, имеет первую квалификационную категорию медицинского статистика (приказ №117 от 03.04.2006 г.).

Справка выдана по состоянию на «14» февраля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.06.2017*\_ *№\_193\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Кажан Алексей Валерьевич*

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-хирурга (э/п) хирургическогоотделения на 1.0 должностис 01.09.2015 года (приказ 91-к от 01.09.2015года) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: Работы сверх установленной нормы рабочего времени не имеет, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №234-о от 10.03.2015 г.), медицинский стаж работы на 19.06.2017 года составляет: 07 лет 10 месяцев 10 дней, работает согласно графику.

Справка выдана по состоянию на «19» июня 2017 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*26.09.2013г.№167* (дата)***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Бацанова Анна Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории на 1,0 ставки с 06.12.2010 года (приказ № 182-к от 06.12.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 26.09.2013 года составляет: 11 лет 02 месяца 12 дней, имеет вторую квалификационную категорию фельдшера-лаборанта (приказ №226 от 05.11.2009 г.). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «*26» сентября* 2013 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*23.05.2016 г.*\_ *№\_117\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Дударчук Галина Васильевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестрой (перевязочного кабинета) хирургическогоотделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***(полное наименование организации)

***больница» с 01.08.2001 г. (приказ № 58-К от 01.08.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения: -*.*

Справка выдана по состоянию на «*23» мая 2016 года*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_04.02.2011 г.*\_ *№\_22\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

Деркач Наталья Анатольевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной)хирургического отделения с 20.09.2007 года (приказ №131-к от 20.09.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «28» января 2011 г.*

*№14-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «31» января 2011 г. по «16» ноября 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «04» февраля 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_01.02.2011 г.№\_\_21\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Филинович Ирина Александровна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 13.09.2010 года (приказ №132-к от 13.09.2010 г.) .*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на «01» февраля 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.01.2011 г.*\_ *№\_19\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: *по месту требования*

(место выдачи справки)

Худик Татьяна Николаевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 01.08.2002 года (приказ №99-к от 29.07.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «19» января 2011 г.*

*№9-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «21» января 2011 г. по «03» декабря 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «27» января 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *27.01.2011г.№ 18* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дятлов Александр Сергеевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в\_должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на полную ставку с 10.01.2010 года (приказ № 4-к от 08.01.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_ медстаж работы на 27.01.2011 года составляет: 10 лет 03 месяца 19дней .

Справка выдана по состоянию на «27» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.05.2011г.№ 79* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Стасевич Галина Константиновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой клинико-диагностической лаборатории на полную ставку с 01.06.2001 года (приказ № 39-к от 01.06.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «24» мая 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *24.05.2011г.№ 80* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Нечаева Алла Валентиновна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (буфетчицей) пульмонологического отделения на полную ставку с 06.08.2010 года (приказ №110-к от 06.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «24» мая 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_24.01.2011 г.*\_ *№\_16\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Стриж Наталья Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой централизованной стерилизационной с 16.02.2004 года (приказ №20-к от 16.02.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «13» августа 2010 г.*

*№4-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «14» января 2010 г. по «06» ноября 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на «24» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_18.01.2011 г.*\_ *№\_15\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Павловская Анна Васильевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *кухонной рабочей пищеблока*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 01.12.2005 г. (приказ № 160-К от 01.12.2005 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «05» апреля 2010 г.*

*№ 37-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «05» апреля 2010 г. по «29» января 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«18» января 2011 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_*** (руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_17.01.2011\_№ 14\_* (дата)

**Отдел кадров** \_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования\_*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Соболь Оксана Ивановна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в\_должности медицинской сестры процедурного кабинета неврологического отделения с 9 апреля 2001 г. (приказ №25-к от 06.04.2001 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: с 11 декабря 2010 года по 13 января 2011 года находилась в трудовом отпуске (приказ №175-о от 29.11.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «17» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *17.01.201г.№ 13*  (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Герасимук Роман Евгеньевич*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на 1.25 ставки с 02.07.2007 года (приказ № 84-к от 02.07.2007г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 17.01.2011 года составляет: 04 года 06 месяцев 25 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Рентгенолаборант» (приказ № 364 от 03 августа 2009 года).

Справка выдана по состоянию на «17января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*05.10.2012№ 170*

(дата)

***УЗ «Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Ручкина Галина Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

с «01» июля 2003 г. по «04» декабря 2003 г. работала санитаркой-уборщицей

(наименование должности, профессии)

травматологического отделения в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «01» июля 2003 г. № 82- к и

уволен(а) приказом от «04» декабря 2003 г. № 168-к

Дополнительные сведения: \_- .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик\_\_\_

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*11.04.2012№ 45*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Ребковец Татьяна Григорьевна

(фамилия, имя, отчество)

*с «18» февраля 2003 г*. по\_ «*04» июля 2003 г.,*

работала санитаркой процедурной терапевтического отделения \_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «18» февраля 2003 г. № 20- к и

уволен(а) приказом от «04» июля 2003 г. № 83-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*11.04.2012№ 45*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Ребковец Татьяна Григорьевна

(фамилия, имя, отчество)

*с «18» февраля 2003 г*. по\_ «*04» июля 2003 г.,*

работала санитаркой процедурной терапевтического отделения \_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

принят(а)приказом от «18» февраля 2003 г. № 20- к и

уволен(а) приказом от «04» июля 2003 г. № 83-к

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *17.01.2011г.№ 10*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Левшук Екатерина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,5 ставки с 11.10.2007 года (приказ № 142-к от 11.10.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 17.01.2011 года составляет: 08 лет 04 месяца 06 дней, имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Фельдшер-лаборант» (приказ № 429 от 31 октября 2008 года). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «17» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_11.01.2011\_№ 08\_\_\_* (дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Борисова Ирина Семеновна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на 1.25ставки с 02.02.2002 года (приказ № 14-к от 01.02.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_имеет высшую квалификационную категорию «Рентгенология» (приказ №197 от 22.09.2006 г.), медицинский стаж работы на 11 января 2011 года составляет: 22 года 4 месяца 21 день.

Справка выдана по состоянию на «11» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.01.2011\_№ 03\_\_\_* (дата)

**Отдел кадров** \_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования\_*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_*Тупица Марина Валерьяновна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача- нефролога с 1 апреля 2009 г. (приказ №45-к от 01.04.2009 г.) на полную ставку .* Дополнительные сведения: \_\_ предоставлен трудовой отпуск на 23 календарных дня с 10 января 2011 года по 01 февраля 2011 года (приказ №188-о от 27.12.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «04» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*22.12.2015г.№ 306*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Маликова Оксана Николаевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей с 06.08.2003 г. (приказ № 102-к от 06.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:-

Справка выдана по состоянию на «*22» декааря 2015 года*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко \_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*10.01.2011№ 6*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Пишук Вероника Алексеевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (платной) отделения анестезиологии и реанимации***

в соответствии с приказом от *«25» февраля 2009 г. № 19-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «27» февраля 2009 г. по «26» декабря 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«10» января 2011 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *03.01.2011г.№ 01*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1,25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: имеет первую квалификационную категорию врача-офтальмолога (приказ № 50 от 20.04.2001 г.), стаж по специальности

на 03 января 2011 года составляет 22 года 04 месяца 28 дней.

Справка выдана по состоянию на «03» января 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *22.07.2011г.№ 116*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_***

(место выдачи справки)

*Шляхтович Александр Виталисович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-офтальмолога межрайонного специализированного офтальмологического отделения на 1,25 ставки с 05.01.2009 года (приказ № 2-к от 05.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлена часть трудового отпуска на 25 календарных дней с 1 августа по 25 августа 2011 года (приказ №104-о от 15.07.2001 г.).

Справка выдана по состоянию на «22» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*28.12.2010г.№ 215*

(дата)

***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Цябук Ольга Александровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории с 01.12.2010 г. (приказ № 179-к от 01.12.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения\_ *в настоящее время работает на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 149 –а от 12.08.2010 года).*

Справка выдана по состоянию на «*28» декабря 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*01.07.2011г.№ 102*

(дата)

***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Храповицкая Татьяна Леонидовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-интерна по хирургии с 01.08.2010 г. (приказ № 106-к от 30.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 30 календарных дней с 1 июля по 31 июля 2011 года (приказ от 15.06.2011 г. №84-о). Медицинский стаж работы по состоянию на 1 июля 2011 года составляет 11 мясяцев.

Справка выдана по состоянию на «*01» июля 2011 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *24.12.2010г.№ 214* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Савчук Людмила Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 01.08.2001 года (приказ № 56-к от 25.07.2001г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 17 календарных дней с 27 декабря 2010 года по 14 января 2011 года (приказ №179-о от 07.12.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «24» декабря 2010 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е .Е. Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*21.12.2010№ 212*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Стасюк Юлия Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_санитаркой (буфетчицей) хирургического (гнойного) отделения,***

в соответствии с приказом от *«16» апреля 2009 г. № 46-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «20» апреля 2009 г. по «23» января 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«21» декабря 2010 г*.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е .Е. Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *04.05.2011г.№ 61* \_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

***Бегель Ирина Викторовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на полную ставку с 01.08.2010 года (приказ № 106-к от 30.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 10 мая по 3 июня 2011 года (приказ от 22.04.2011 г. №54-о).

Справка выдана по состоянию на «04» мая 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *15.03.2012г.№ 28* \_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Бегель Ирина Викторовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на полную ставку с 01.08.2010 года (приказ № 106-к от 30.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 15.04.2012 года составляет: 03 года 03 месяца 20 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации врач (приказ № 263 от 29.12.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_21.12.2010*\_ *№\_210\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Царик Елена Анатольевна*

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранении «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-эндоскописта эндоскопическогоотделенияс 01.02.2001 года (приказ 7-к от 29.01.2001года) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: на основании приказа от 20.08.2010 г. №85-км, с 22 августа 2010 г. по 18 декабря 2010 г. обучалась на курсе переподготовки по циклу «Эндоскопия» в Белорусской медицинской академии последипломного образования Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Справка выдана по состоянию на «21» декабря 2010 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_05.12.2018 г.№\_\_298\_\_\_* (дата)\_ ***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Воробей Татьяна Николаевна*** *\_*

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики с 01.11.2005 года (приказ №141-к от 01.11.2005 г.) .*

Дополнительные сведения: с 10 декабря 2018 г. по 24 декабря 2018 года предоставлен трудовой отпуск (приказ №211-о от 22.11.2018 г.).

Справка выдана по состоянию на «05» декабря2018 г.

\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_01.04.2016*\_ *№\_58\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Егоров Вадим Алексеевич \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает по совместительству в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения\_ с 18.08.2012 года (приказ № 127-к от 17.08.2012 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на « 01» апреля2016 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности \_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Сербун Анна Алексеевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*фельдшером-лаборантом централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 26.07.2010 года (приказ № 102-к от 26.07.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения -.

Справка выдана по состоянию на « 16 » декабря 2010 г. .

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_14.12.2010 г.№\_\_206\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Деденко Ольга Леонидовна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности бухгалтера (1 категории) бухгалтерии с 10.12.2010 года (приказ №186-к от 10.12.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на «14» декабря2010 г.

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *12.03.2012г.№ 213* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

***Климович Ольга Владимировна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача лабораторной диагностики (для реанимации и интенсивной терапии) централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 12.03.2012 года составляет: 4 года 05 месяцев 26 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач лабораторной диагностики» (приказ № 228 от 10.11.2010 г.).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «12» марта 2012 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович*** (руководитель) (подпись) ( расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *24.11.2010г.№ 201* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

***Рудская Наталья Петровна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,50 ставки с 19.09.2005 года (приказ № 117-к от 19.09.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медицинский стаж работы на 24.11.2010 года составляет: 5 лет 2 месяца 5 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Фельдшер-лаборант» (приказ № 429 от 31.10.2008 г.).

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «23» ноября2010 г.

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_23.11.2010 г.№\_\_200\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Филинович Ирина Александровна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 13.09.2010 года (приказ №132-к от 13.09.2010 г.) .*

Дополнительные сведения: \_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_24.02.2011 г.№\_\_33\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Полещук Светлана Владимировна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета пульмонологического отделения с 03.06.2010 года (приказ №75-к от 03.06.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_

Справка выдана по состоянию на «24» февраля2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_20.05.2019 г.№\_\_191\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Воробей Татьяна Николаевна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики с 01.11.2005 года (приказ №141-к от 01.11.2005 г.) .*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» мая2019 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_28.09.2018 г.№\_\_298\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Воробей Татьяна Николаевна****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики с 01.11.2005 года (приказ №141-к от 01.11.2005 г.) .*

Дополнительные сведения: \_ с 17 сентября по 28 сентября 2018 года находилась в социальном отпуске без сохранения заработной платы (приказ №165-о от 11.09.2018 г.).

Справка выдана по состоянию на «28» сентября2018 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *19.06.2018г.№ 230*

(дата)***УЗ»Брестская центральнаягородская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дорош Елена Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки с 09.09.2002 года (приказ № 243-к от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «19» июня2018 г.

***\_И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Скаржинская***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *17.11.2010г.№ 196*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Лесик Алла Вячеславовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 01.08.2008 года (приказ № 99-к от 01.08.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 16 календарных дней с 16 ноября 2010 года по 1 декабря 2010 года (приказ №164-о от 03.11.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «17» ноября 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.01.2011г.№ 7*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Крачко Татьяна Вячеславовна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 12.06.2008 года (приказ № 74-к от 12.06.2008 г.) по настоящее время.*

Работает по пятидневной рабочей неделе.

Справка выдана по состоянию на «10» января 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_11.11.2010\_№\_193\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Жоглов Виталий Викторович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 09.07.2007 г. (приказ № 88-к от 09.07.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «11» ноября 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_\_11.11.2010\_№\_193\_\_\_* (дата)

**УЗ«Брестская центральная городская больница**»Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дворякова Ольга Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой приемного отделения,***

в соответствии с приказом от *«06» июля 2009 г. № 94-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «06» июля 2009 г. по «13» мая 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«08» ноября 2010 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_02.11.2010 г.*\_ *№\_186\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Кинчак Елена Дмитриевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 07.03.2007 г. (приказ № 29-к от 07.03.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» сентября 2009 г.*

*№ 145-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «28» сентября 2009 г. по «24» июля 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«02» ноября 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности **УЗ «Брестская центральная городская больница»**  Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

*Отока Антон Эдуардович \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности врача-интерна на полную ставку с 04.09.2010 года (приказ №126-к от 03.09.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:  *-.*

Справка выдана по состоянию на « 01 » ноября 2010 г. .

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *05.07.2011 г.№\_\_105\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Романюк Людмила Николаевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения на полную ставку с 16.01.2008 года (приказ № 6-к от 16.01.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:  *с 1 июля 2010 года приступила к работе на 0.50 ставки, не прерывая социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 119 –а от 01.07.2010 года)* .

Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на « 05 » июля 2011 г.

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *26.05.2016 г.№\_\_131\_\_\_* (дата)

**УЗ «Брестская центральная городская больница»**Адресат: \_***по месту требования*** (место выдачи справки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Шкуликова Елена Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации с 1 августа 2001 г. (приказ №57-к от 31.07.2001 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26» мая2016 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

14.10.2010 г. №176 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Рудич Оксана Алексеевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения,***

в соответствии с приказом от *«12» июня 2008 г. № 78-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «30» июня 2008 г. по «10» мая 2011 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«14» октября 2010 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Коржук Екатерина Васильевна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_в должности медицинской сестры по физиотерапии***

***физиотерапевтического отделения,***

в соответствии с приказом от *«29» ноября 2010 г. № 175-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «1» декабря 2010 г. по «17» сентября 2013 г..*

Дополнительные сведения *\_-\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«1» декабря 2010 г*.

***И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Тищенко Алексей Владимирович

(фамилия, имя, отчество)

*с «03» апреля 2007 г*. по\_ «*06» октября 2010 г.*

работал в должности врача-хирурга хирургического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительства на 0,50 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «03» апреля 2007 г. № 65-а и

уволен(а) приказом от «05» октября 2010 г. № 145-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*30.10.2019г. № 188*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Мулица Валентин Валентинович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

*с «27» августа 2005 г*. по\_ «*30» апреля2010 г.*

работал в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительства на 0,50 должности в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «26» августа 2005 г. № 163-а и

уволен(а) приказом от «29» апреля 2010 г. № 54-к

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*26.08.2015 г. № 188*

(дата)

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Мулица Валентин Валентинович

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

*с «27» августа 2005 г*. по\_ «*30» октября 2010 г.*

работал в должности врача-травматолога-ортопеда травматологического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительства на 0,50 должности в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «26» августа 2005 г. № 163-а и

уволен(а) приказом от «29» апреля 2010 г. № 54-к

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*26.08.2015 г. № 187*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Санюкович Николай Викторович

(фамилия, имя, отчество)

*с «07» сентября 2014 г*. по\_ «*31» июля 2015 г.*

работал в должности врача-хирурга (для оказания экстренной хирургической (наименование должности, профессии)

помощи) хирургического отделения

на условиях внешнего совместительства на 0,25 должности в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «05» сентября 2014 г. № 130-к и

уволен(а) приказом от «28» июля 2015 г. № 106-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

*16.05.2016 г. № 109*

(дата)

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Ермакова Ирина Андреевна

(фамилия, имя, отчество)

*с «09» октября 2006 г*. по\_ «*04» октября 2013 г.*

работала в медицинской сестрой (палатной) межрайонного специализированного эндокринологического отделения

(наименование должности, профессии)

на 1,0 должности в **учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».**

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «06» октября 2006 г. № 136-к и

уволен(а) приказом от «04» октября 2013 г. № 149-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А**

О периоде работы

23.12.2014 № 306

\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»***  Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Натынчик Валерий Васильевич

(фамилия, имя, отчество)

*с «24» февраля 2014 г*. по\_ «*31» августа 2014 г.*

работал в должности врача-рефлексотерапевта физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительства на 0,50 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «24» февраля 2014 г. № 30-к и

уволен(а) приказом от «29» августа 2014 г. № 125-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А**

О периоде работы

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Свирид Людмила Васильевна

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» апреля 2009 г*. по\_ «*31» декабря 2009 г.*

работала в должности фельдшера-лаборанта экспресс-лаборатории

(наименование должности, профессии)

на условиях внешнего совместительства на 0,25 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «01» апреля 2009 г. № 45-к и

уволен(а) приказом от «30» декабря 2009 г. № 190-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Е.Е.Малевич\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по беременности и родам

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

***Кондратюк Ольга Викторовна****,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_медицинской сестрой (палатной) ревматологического отделения,***

в соответствии с приказом от *«31» декабря 2008 г. № 177-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «08» января 2009 г. по «19» октября 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на *«24» сентября 2010 г*.

***\_ И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*21.09.2010№ 166*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Павлюкович Наталья Леонидовна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинской сестрой процедурного кабинета терапевтического отделения***

в соответствии с приказом от *«19» сентября 2008 г. № 130-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «19»сентября 2008 г. по «28» июля 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «21*» сентября 2010 г*.

***\_ И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

21.09.2010 № 164

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

**Хомич Валентина Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

*с «12» декабря 2000 г*. по\_ «*16» декабря 2005 г.*

работала лифтером хозяйственно-обслуживающего персонала

(наименование должности, профессии)

в **учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»,**

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 07» декабря 2000 г. № 66-к и

уволен(а) приказом от « 16 » декабря 2005 г. № 169-к

Дополнительные сведения: с 14.03.2003 г. Брестская городская многопрофильная больница переименована в ГУ «Брестская центральная городская больница», с 25.07.2006 г. ГУ «Брестская центральная городская больница» переименована в УЗ «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_ И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*27.06.2011№ 101*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Аникиюк Надежда Александровна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ кухонной рабочей пищеблока***

в соответствии с приказом от *«06» сентября 2010 г. № 132-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «06» сентября 2010 г. по «07» июля 2013 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «27*» июня 2011 г*.

***И.о главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е. Малеаич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*17.09.2010№ 160*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Сидореня Анастасия Геннадьевна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница»\_ медицинской сестрой (палатной) травматологического отделения***

в соответствии с приказом от *«19» мая 2008 г. № 64-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «30» мая 2008 г. по «12» марта 2011 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*17» сентября 2010 г*.

***\_ И.о.главного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста

*19.03.2012№ 32*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Ярмольчик Лариса Леонидовна,*

(фамилия, имя, отчество)

работающая в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская***

(полное наименование организации)

***больница» \_фармацевтом аптеки***

в соответствии с приказом от *«03» февраля 2010 г. № 12-о находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с «5» февраля 2010 г. по «18» декабря 2012 г.*

Дополнительные сведения *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Справка выдана по состоянию на «*19» марта 2012 г*.

***Главный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_17.09.2010 г.*\_ *№\_158\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Стриж Наталья Сергеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой централизованной стерилизационной с 16.02.2004 года (приказ №20-к от 16.02.2004 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «13» августа 2010 г.*

*№4-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «14» января 2010 г. по «06» ноября 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на «17» сентября 2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности  *17.09.2010г.№ 157*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Жебрун Галина Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) ревматологического отделения с 01.08.2003 года (приказ № 99-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «17» сентября 2010 г.

***И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *17.09.2010г.№ 156*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Ковальчик Анна Викторовна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по массажу физиотерапевтического отделения с 03.12.2007 года (приказ № 166-к от 03.12.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - *в соответствии с приказом от «10»августа 2010 г.*

*№116-о предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с «23» августа 2010 г. по «23» сентября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «17» сентября 2010 г.

***И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_15.09.2010 г.*\_ *№\_155\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Добродей Татьяна Викторовна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей пищеблока с 16.06.2003 года (приказ №74-к от 16.06.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «10»августа 2009 г.*

*№116-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «12» августа 2009 г. по «07» июня 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на «15» сентября 2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_15.09.2010 г.*\_ *№\_154\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Ковальчук Лилия Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*уборщицей служебных помещений с 07.06.2007 года (приказ №73-к от 07.06.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «07» июня 2010 г.*

*№ 73-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «9» июня 2010 г. по «03» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на «15» сентября 2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности  *14.09.2010г.№ 152*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сахарчук Олеся Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 24.07.2000 года (приказ № 29-к от 24.07.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «14» сентября 2010 г.

***\_И.о.г.лавного врача\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности  *22.12.2015г.№ 308*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Савонько Елена Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности санитарки приемного отделения с 01.06.2015 года (приказ № 75-к от 01.06.2015 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «22» декабря 2015 г.

***\_Г.лавный врач\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_13.09.2010 г.*\_ *№\_151\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Козаручик Алла Степановна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры процедурного кабинета кардиологического отделения с 11.04.2000 года (приказ № 2-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «16» июля 2008 г.*

*№ 97-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет с «10» июля 2008 г. по «22» мая 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на «13» сентября 2010 г.

***\_И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *08.09.2010г.№ 148*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Будник Валентина Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации с 07.05.2010 года (приказ № 60-к от 07.05.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «08» сентября 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

08.09.2010 № 150

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

**Ярмущик Андрей Владимирович**

(фамилия, имя, отчество)

*с «01» февраля 2002 г*. по\_ «*06» сентября 2002 г.*

работал в должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии-

(наименование должности, профессии)

реанимации

в **учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».**

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 01» февраля 2002 г. № 14-к и

уволен(а) приказом от « 06 » сентября 2002 г. № 117-к

Дополнительные сведения: с 14.03.2003 г. Брестская городская многопрофильная больница переименована в ГУ «Брестская центральная городская больница», с 25.07.2006 г. ГУ «Брестская центральная городская больница» переименована в УЗ «Брестская центральная городская больница».

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *10.12.2019г.№ 490*

(дата)УЗ «Брестская центральная городская больница***»***Адресат: по месту требования

Станчук Людмила Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»

(полное наименование организации)

в должности старшей медицинской сестры приемного отделения с 02.05.2000 года (приказ № 12-к от 02.05.2000 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «10» декабря 2019г.

***\_***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *27.08.2010г.№ 141*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Лобец Татьяна Иосифовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в медицинской сестры-анестезиста отделения с 12.01.2005 года (приказ № 6-к от 12.01.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на «27» августа 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Ъ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности  *11.04.2011г.№ 46*

(дата)*УЗ «****Брестская центральная городская больница»***Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Попроцкая Ольга Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего приемным отделением с 10.03.2010 года (приказ № 35-к от 01.08.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «11» апреля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

Ъ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*13.08.2010г.№ 138* (дата)***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пуховская Наталья Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на 1,0 ставки с 25.01.2010 г. (приказ № 11-к от 25.01.2010 г.) и врача магнитно-резонансной томографии кабинета МРТ на 0,50 ставки с 10.08.2010 г. (приказ № 147-а от 10.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 13.08.2010 года составляет: 21год 00 месяцев 05 дней, имеет первую квалификационную категорию врача-лучевой диагностики (приказ № 36-к от 19.02.2010 г.).

Справка выдана по состоянию на «*13» августа 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности*14.07.2011г.№ 109* (дата)***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Пуховская Наталья Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-рентгенолога рентгенологического кабинета на 1,0 ставки с 25.01.2010 г. (приказ № 11-к от 25.01.2010 г.) и врача магнитно-резонансной томографии кабинета МРТ на 0,50 ставки с 10.08.2010 г. (приказ № 147-а от 10.08.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 33 календарных дня с 1 августа по 2 сентября 2011 года (приказ № 101-о от 11.07.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «*14» июля 2011 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_12.08.2010 г.*\_ *№\_136\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

Коверец Татьяна Ивановна

(фамилия, имя, отчество)

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_\_***

(полное наименование организации)

*делопроизводителем с 01.07.2009 года (приказ № 92-к от 01.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «13» июля 2010 г.*

*№ 96-о находится в социальном отпуске по беременности и родам с «13» июля 2010 г. по «15» ноября 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «12» августа 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_14.04.2011 г.*\_ *№\_49\_*

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: \_по месту требования

(место выдачи справки)

***Полещук Марина Леонидовна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры процедурного кабинета межрайонного отделения ранней анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.05.2007 г. (приказ № 58-К от 03.05.2007 г. .) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» июля 2010 г.*

*№ 108-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «19» июля 2010 г. по «03» июня 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«14» апреля 2011 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.07.2010 г.*\_ *№\_125\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Супрунчик Ирина Николаевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 12.08.2003 г. (приказ № 105-К от 11.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «13» июля 2010 г.*

*№ 96-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «13» июля 2010 г. по «26» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«27» июля 2010 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_17.08.2011*\_ *№\_133\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Першукевич Марина Анатольевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в\_должности врача лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории с 24.02.2003 года (приказ № 23-к от 24.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 24 календарных дня с 24 августа 2011 года по 16 сентября 2011 года (приказ № 124-о от 16.08.2011 г.)

Справка выдана по состоянию на «17» августа 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_27.07.2010 г.*\_ *№\_125\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Супрунчик Ирина Николаевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и реанимации*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 12.08.2003 г. (приказ № 105-К от 11.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «13» июля 2010 г.*

*№ 96-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «13» июля 2010 г. по «26» апреля 2013 г..*

Справка выдана по состоянию на *«27» июля 2010 г.*

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_20.07.2010 г.*\_ *№\_121\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

***Королёва Марианна Яковлевна***

(фамилия, имя, отчество)

работает *в должности медицинской сестры (палатной) инсультной неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 20.04.2001 г. (приказ № 28-К от 18.04.2001 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «14» октября 2009 г.*

*№ 153-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «14» октября 2009 г. по «25» августа 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«20» июля 2010 г.*

***И.о.главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е.Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_11.03.2016*\_ *№\_41\_\_\_* (дата) ***УЗ\_»Брестская центральная городская больница»*** ***Адресат: по месту требования***

(место выдачи справки)

Климкович Татьяна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в\_должности врача-диетолога с 02.11.2009 года (приказ № 159-к от 02.11.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «11» марта 2016 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_21.10.2015\_№\_246\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** **Адресат: по месту требования**(место выдачи справки)

*Катаев Глеб Дмитриевич* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 02.01.2001 г. (приказ № 1-к от 02.01.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *С1.10.2015 г. выполняет работу сверх продолжительности рабочего времени по основной работе до 0.50 должности врача- -реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации.*

*Медицинский стаж работы на 21.10.2015 г. составляет: 20 лет 02 месяцев 14 дней. Имеет первую квалификационную категорию по квалификации «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (приказ от 23.08.2011 г. №164).*

Справка выдана по состоянию на «21» октября 2015 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.02.2018\_№\_45\_* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»Адресат суд Московского р-на г. Бреста***

(место выдачи справки)

*Шепетюк Светлана Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности специалиста по кадрам кадрового сектора с 19.09.2008 г. (приказ № 126-к от 19.09.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «26» февраля 2018 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_22.12.2011 г.*\_ *№\_205\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

**Полюх Анна Павловна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности ***врача ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики***

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.09.2007 г. (приказ № 123-к от 03.09.2007г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «14»мая 2010 г.*

*№60-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «15» мая 2010 г. по «26»февраля 2013 г.*

*Медицинский стаж работы на 22.12.2011 г. составляет: 07 лет 07 месяцев 28 дней. Имеет вторую квалификационную категорию врача ультразвуковой диагностики (Приказ от 25.05.2010 г. №100).*

Справка выдана по состоянию на *«22» декабря 2011 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_28.05.2010\_№\_99\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Печко Светлана Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой процедурного кабинета пульмонологического отделения с 21.05.2009 г. (приказ № 71-к от 21.05.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «28» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_24.05.2010\_№\_92\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Железнякова Анна Владимировна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока с 24.12.2008 г. (приказ № 170-к от 24.12.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «24» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  -mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224007 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_06.05.2020\_№\_107* (дата)\_ **УЗ « Брестская центральная городская больница»** Адресат:***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Козлова Ирина Алексеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственноеимя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 20.10.2008 г. (приказ № 143-к от 20.10.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «06» мая 2020г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Оксенюк Мария Сергеевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*младшей медицинской сестрой по уходу за больными кардиологического отделения с 14.02.2003г. (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Мартысюк Ольга Николаевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*в должности провизора-технолога аптеки с 03.02.2003г. (приказ № 12-к от 03.02.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «19» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

Пищик Людмила Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) травматологического отделения с 03.03.2011 г. (приказ № 36-к от 03.03.2011 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «04» марта 2011 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Богдан Таисия Федоровна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности заведующего врача-рентгенолога отделения лучевой диагностики с 17.09.2001 года (приказ № 70-к от 13.09.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_-\_\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_25.05.2011\_№\_84\_\_\_* (дата) \_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования \_***

(место выдачи справки)

Янковский Александр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача-хирурга (экстренной хирургической помощи) хирургического отделения на полную ставку с 03.08.2009 года (Приказ № 110-к от 03.08.2009 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения: -

Справка выдана по состоянию на «25» мая2011 г.

***Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

***АникиюкНадежда Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*кухонной рабочей пищеблока с 01.08.2003 г. (приказ № 98-к от 31.07.2003 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «21» апреля 2010 г. № 46-0 находится в социальном отпуске по беременности и родам с«19» апреля 2010 г. по 22 августа 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на «03» мая 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_02.04.2010 г.*\_ *№\_61\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

**Сац Татьяна Васильевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *врача-невролога (инсультного) неврологического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 06.08.2002 г. (приказ № 103-к от 05.08.2002г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «17» июня 2008 г.*

*№ 80-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «16» июня 2008 г. по «27» марта 2011 г.*

Справка выдана по состоянию на *«02» апреля 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.05.2010\_№\_85\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

Аборникова Людмила Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой приемного отделения с 09.02.2010 года (приказ № 20-к от 09.02.2010 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «22» апреля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

19.04.2010 № 70

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

**Безак Ольга Владимировна**

(фамилия, имя, отчество)

*с «15» июля 2002 г*. по\_ «*01» декабря 2009 г.*

работала в должности медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии и

(наименование должности, профессии)

реанимации .

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 15» июля 2002 г. № 94-к и

уволен(а) приказом от « 01 » декабря 2009 г. № 175-к

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «21» июня 2005 г.*

*№ 84-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июня 2005 г. по «08» июня 2008 г..*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

06.04.2010 № 66

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***по месту требования***

(место выдачи справки)

Кондратюк Татьяна Александровна

(фамилия, имя, отчество)

*с «24» ноября 2000 г*. по\_ «*02» апреля 2010 г.*

работала в должности медицинской сестры отделения функциональной диагностики

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 22» ноября 2000 г. № 63-к и

уволен(а) приказом от « 02 » апреля 2010 г. № 44-к

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «09» июня 2007 г.*

*№ 115-о находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «15» июня 2007 г. по «02» апреля 2010 г..*

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_01.04.2010*\_ *№\_59\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

Ничипорук София Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

*поваром пищеблока с 10.05.2000 года (приказ № 13-к от 10.05.2000 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: \_\_\_\_-\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «01» апреля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_02.06.2010*\_ *№\_103\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

Коверец Татьяна Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*делопроизводителем с 01.07.2009 года (приказ № 92-к от 01.07.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 20 календарных дней с 7 июня 2010 года по 26 июня 2010 года (приказ № 69-о от 31.05.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «02» июня2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_29.03.2009*\_ *№\_55\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Аникиюк Надежда Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*кухонной рабочей пищеблока с 01.08.2003 года (приказ № 98-к от 31.07.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения предоставлен трудовой отпуск на 25 календарных дней с 01 апреля 2010 года по 26 апреля 2010 года (приказ № 28-о от 18.03.2010 г.)

Справка выдана по состоянию на «29» марта2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

03.11.2010 г. №188 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на №\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С П Р А В К А** о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

**Полетило Алеся Георгиевна**

(фамилия, имя, отчество)

работает в должности *медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 03.02.2005 г. (приказ № 18-к от 03.02.2005г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «27» июля 2009 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2009 г. по «26» мая 2012 г.*

Справка выдана по состоянию на *«19» марта 2010 г.*

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *16.03.2010г.№ 46* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

***Полетило Алеся Георгиевна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 03.02.2005 года (приказ № 18-к от 03.02.2005 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «27» июля 2009 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» июля 2009 г. по «26» мая 2012 г.*

Медицинский стаж работы на 16.03.2010 года составляет: 09 лет 07 месяцев 08 дней, имеет вторую квалификационную категорию медицинской сестры по физиотерапии (приказ № 117 от 03 марта 2008 года).

Справка выдана по состоянию на «16» марта 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_15.03.2010*\_ *№\_43\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Вощула Юлия Викторовна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*медицинской сестрой (палатной) неврологического отделения*

*с 01.08.2002 года (приказ № 101-к от 01.08.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения предоставлен трудовой отпуск на 14 календарных дней с 22 марта 2010 года по 04 апреля 2010 года (приказ № 23-о от 04.03.2007 г.)

Справка выдана по состоянию на «15» марта2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_23.04.2010\_№\_72-а\_\_* (дата)**УЗ *«Брестская центральная городская больница»*Адресат:**справка дана в (место выдачи справки) администрацию

Президента Республики

Беларусь в связи с приемом в

гражданство Республики

Беларусь

***Соботович Людмила Ивановна*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

*младшей медицинской сестрой по уходу за больными отделения анестезиологии и реанимации с 13.11.2001 г. на полную ставку (приказ № 89-к от 31.11.2001 г.).*

Справка выдана по состоянию на «23» апреля 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_09.03.2010\_№\_39\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Селиверстова Елена Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой (операционной) операционного блока с 01.03.2010 г. на полную ставку (приказ № 30-к от 01.03.2010 г.).*

Справка выдана по состоянию на «09» марта 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_19.03.2018\_№\_62\_\_\_* (дата) ***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** Адресат: ***по месту требования*** (место выдачи справки)

***Кульчинская Галина Ивановна***\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения с 10.07.2007 г. (приказ № 89-к от 10.07.2007 г.) по настоящее время.*

Справка выдана по состоянию на «19» марта 2018 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В.Мокров***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_12.03.2010\_№\_41\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

***Янущик Александр Михайлович***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*подсобным рабочим хозяйственно-обслуживающего персонала с 06.02.2003 г. (приказ № 14-к от 06.02.2003 г.) по настоящее время.*

Справка выдана по состоянию на «12» марта 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_15.03.2010\_№\_44\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

***Пивень Ирина Степановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры приемного отделения с 11.04.2000 г. (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения: *в соответствии с приказом от «29» октября 2003 г.*

*№ 95-о* с *«21» октября 2003 г. по «11» августа 2006 г. находилась в социальном отпуске по уходу за ребенком до трех лет.*

Справка выдана по состоянию на «15» марта 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_22.02.2010 г.*\_ *№\_31\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Свиридова Ольга Ивановна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического (гнойного) отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 04.12.2007 г. (приказ № 167-к от 04.12.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «27» октября 2008 г.*

*№ 147-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «3» ноября 2008 г. по «3» сентября 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«22» февраля 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_12.02.2010\_№\_28\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Синевич Константин Владимирович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности заместителя главного врача по хозяйственной работе с 12.02.2010 г. (приказ № 23-к от 12.02.2010 г.).*

Справка выдана по состоянию на «12» февраля 2010 г.

***Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.02.2010\_№\_20\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Малащицкая Ольга Дмитриевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (перевязочного кабинета) хирургического отделения на 1,25 ставки с 05.05.2006 г. (приказ № 59-к от 05.05.2006 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения \_\_- .

Справка выдана по состоянию на «04» февраля 2010 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е. Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_03.02.2010 г.*\_ *№\_19\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_*по месту требования*

(место выдачи справки)

*Кинчак Елена Дмитриевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой по физиотерапии физиотерапевтического отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 07.03.2007 г. (приказ № 29-к от 07.03.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «28» сентября 2009 г.*

*№ 145-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «28» сентября 2009 г. по «24» июля 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«03» февраля 2010 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.01.2010\_№\_14\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Садохина Елена Анатольевна* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_*** (полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (палатной) хирургического отделения с 11.01.2008 г. (приказ № 3-к от 11.01.2008 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения \_\_- .

Справка выдана по состоянию на «26» января 2010 г.

***И.о.главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Е. Малевич***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_03.10.2011\_№\_173\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования (место выдачи справки)

*Подгайно Виталий Вацлавович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии и реанимации с 30.08.2009 г. (приказ № 122-к от 28.08.2009 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения предоставлен трудовой отпуск на 18 календарных дня с 1 октября 2011 года по 18 октября 2011 года (приказ №144-о от 19.09.2011 г.).

Справка выдана по состоянию на «03» октября2011 г.

***Главный врач\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф. Нестерович***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

12.01.2010 № 8

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

Плисюк Ирина Иосифовна

(фамилия, имя, отчество)

*с «11» апреля 2000 г*. по\_ «09*»августа 2002 г.*

работала заведующим врачом-ревматологом ревматологического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 11» апреля 2000 г. № 1 и

уволен(а) приказом от « 09 » августа 2002 г. № 105-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *06.04.2010г.№ 67* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,5 ставки с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «06» апреля 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности *08.01.2010г.№ 6* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования*\_*\_

(место выдачи справки)

*Шелест Татьяна Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта (для реанимации и интенсивной терапии) экспресс-лаборатории на 1,5 ставки с 02.05.2007 года (приказ № 57-к от 02.05.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 08.01.2010 года составляет: 10 лет 11 месяцев 27 дней, имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Фельдшер-лаборант» (приказ № 369 от 01 сентября 2008 года). Работает по сменному графику.

Справка выдана по состоянию на «08» января 2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А** О месте работы и занимаемой должности *\_\_11.05.2012\_№\_58\_\_\_\_\_* (дата)\_***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** адресат: по местутребования(место выдачи справки)

*Петровицкая Наталья Алексеевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*в должности врача-пульмонолога пульмонологического отделения с 01.08.2001 г. (приказ № 112-к от 31.07.2001 г.) по настоящее время.* Дополнительные сведения - .

Справка выдана по состоянию на «11» мая 2012 г.

***И.о. главного врача\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Ковшик***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_17.05.2011 г.*\_ *№\_69\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

*Яскович Марина Михайловна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой приемного отделения*

(наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 11.04.2000 г. (приказ № 1-к от 11.04.2000 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «29» октября 2009 г.*

*№ 161-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «30» октября 2009 г. по «01» августа 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«17» мая 2011 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф .Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_24.12.2009 г.*\_ *№\_247\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Грицук Людмила Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) межрайонного отделения ранней медицинской реабилитации*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 04.12.2007 г. (приказ № 167-к от 04.12.2007 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «22» августа 2008 г.*

*№ 118-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27»августа 2008 г. по «25» июня 2011 г..*

Справка выдана по состоянию на *«24» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *14.12.2009г.№ 234*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Крачко Татьяна Вячеславовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры по физиотерапии физиотерапевтического отделения на полную ставку с 12.06.2008 года (приказ № 74-к от 12.06.2008 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 16 календарных дней с 15 декабря 2009 года по 31 декабря 2009 года (приказ №171-о от 23.11.2009 г.)

Справка выдана по состоянию на «14» декабря 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_07.12.2009 г.*\_ *№\_230\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Приходько Лариса Геннадьевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) хирургического отделения*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

***с 26.04.2004 г. (приказ № 54-к от 26.04.2004 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «8» июня 2009 г.*

*№ 56-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «08» июня 2009 г. по «10» января 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«7» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_17.12.2009 г.*\_ *№\_241\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Резько Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения* ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 25.01.2008 г. (приказ № 12-к от 25.01.2008 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «25» августа 2009 г.*

*№ 125-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «27» августа 2009 г. по «11» июня 2012 г..*

Справка выдана по состоянию на *«17» декабря 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *28.07.2011г.№ 123*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Омельянович Лилия Александровна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности инструктора-методиста физической реабилитации с 23.09.2002 года (приказ № 126-к от 23.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 32 календарных дня с 9 августа 2011 года по 9 сентября 2011 года (приказ №109-о от 25.07.2011 г.)

Справка выдана по состоянию на «28» июля 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_26.12.2011*\_ *№\_211\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Марчук Елена Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

*санитаркой физиотерапевтического отделения с 17.09.2007 года (приказ № 130-к от17.09.2007 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: -.

Справка выдана по состоянию на «26» декабря 2011 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |  | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_15.04.2016 г.№\_\_77* (дата)***УЗ «Брестская центральная городская больница»*** адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Сегодник Елена Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_***

(полное наименование организации)

***в должности*** *ведущего юрисконсульта с 14.07.2006 г. (приказ №88-к от 13.07.2006 г.) .*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «15» апреля 2016 *г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

25.11.2009 № 220

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

Самосюк Татьяна Владимировна

(фамилия, имя, отчество)

*с «02» января 2007 г*. по\_ «23*» января2007 г.*

работала медицинской сестрой по массажу физиотерапевтического отделения

(наименование должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 02» января 2009 г. № 1-к и

уволен(а) приказом от « 23 » января 2009 г. № 11-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

16.03.2010 № 47

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

Скаржинский Валерий Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

*с «20» ноября 2009 г*. по\_ «*08» марта 2010 г.*

работал врачом-терапевтом приемного отделения на условиях внешнего совместительства

(наименование должности, профессии)

на 0,25 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от «20» ноября 2009 г. № 171-к и

уволен(а) приказом от «05 » марта 2010 г. № 33-к

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О периоде работы

19.11.2009 № 217

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: \_***Брест, Лактионова, 11***

(место выдачи справки)

Скаржинский Валерий Николаевич

(фамилия, имя, отчество)

*с «18» апреля 2000 г*. по\_ «28*» февраля 2007 г.*

работал врачом-терапевтом приемного отделения на условиях внешнего совместительства

(наименование должности, профессии)

на 0,25 ставки в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница».

(полное наименование организации, структурного подразделения)

принят(а)приказом от « 18» апреля 2000 г. № 7-а и

уволен(а) приказом от « 28 » февраля2007 г. № 42-а

Дополнительные сведения:

Справка выдана по месту требования.

Срок действия справки не ограничен.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *09.11.2009г.№ 211*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Берека Ольга Фероховна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры (процедурного кабинета) неврологического отделения на 1,25 ставки с 23.07.2002 года (приказ № 55-к от 23.07.2002 г.) по настоящее время. Работает по сменному графику*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «09» ноября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.11.2009г.№ 209*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Лосевич Нина Васильевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой (палатной) травматологического отделения на полную ставку с 05.10.2006 года (приказ № 135-к от 04.10.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «05» ноября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.11.2009г.№ 208*

(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Мишкевич Ольга Григорьевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 02.07.2001 года (приказ № 49-к от 02.07.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: предоставлен трудовой отпуск на 17 календарных дней с 09 ноября 2009 года по 25 ноября 2009 года (приказ №163-о от 02.11.2009 г.)

Справка выдана по состоянию на «21» октября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_04.11.2009*\_ *№\_206\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Вавилова Алла Александровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_должности заведующего врача лабораторной диагностики централизованной лаборатории клинической биохимии на полную ставку с 10.04.2000 года (приказ № 1-к от 10.04.2000 г.) по настоящее время.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Дополнительные сведения\_\_\_медстаж работы на 04.11.2009 года составляет:21 лет 02 месяцев 19 дней, имеет высшую квалификационную категорию врача лабораторной диагностики(приказ МЗ РБ № 256 от 12 мая 2005 года),

Справка выдана по состоянию на «04» ноября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

о нахождении в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

*\_23.11.2009 г.*\_ *№\_219\_*

(дата)

\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат:\_***Брест, Лактионова, 11\_*\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(место выдачи справки)

*Резько Елена Николаевна*

(фамилия, имя, отчество)

работает *медицинской сестрой (палатной) инфарктной кардиологического*  (наименование должности, воинской должности, профессии)

*отделения* ***в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***(полное наименование организации)

***с 26.08.2003 г. (приказ № 114-к от26.08.2003 г.) по настоящее время.***

Дополнительные сведения*: в соответствии с приказом от «3» апреля 2007 г.*

*№ 57-о находится в социальном отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет с «09» апреля 2007 г. по «29» января 2010 г..*

Справка выдана по состоянию на *«23» ноября 2009 г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_27.10.2009г.№\_\_195\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Шинкарук Инна Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»\_****\_*

(полное наименование организации)

в должности \_*медицинской сестры-анестезиста (палатной*) *отделения аестезиологии и реанимации с 1 августа 2002 года (приказ № 100-к от 31.07.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «27» октября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_\_\_23.10.2009г.№\_\_193\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Мормолюк Валентина Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_санитаркой (мойщицей) аптеки *с 09.09.2002 г. (приказ № 249-К от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *- .*

Справка выдана по состоянию на «23» октября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_12.10.2009 г.№\_\_178\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Воробей Татьяна Николаевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_*в\_\_должности врача ультразвуковой диагностики кабинета ультразвуковой диагностики с 01.11.2005 года (приказ №141-к от 01.11.2005 г.).*

Дополнительные сведения: \_*с 01 октября 2009 года приступила к работе на полную ставку, прервав социальный отпуск по уходу за ребенком до 3-х лет (приказ № 150 –а 01.10.2009 года).*

Справка выдана по состоянию на «12» октября 2009 *г.*

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *05.10.2009г.№ 172* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Шорох Наталья Николаевна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_*

(полное наименование организации)

*в должности рентгенолаборанта рентгенологического кабинета на полную ставки с 01.08.2006 года (приказ № 98-к от 01.08.2006 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_\_\_\_\_\_- .

Справка выдана по состоянию на «05» октября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *20.05.2010г.№ 86* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Дорош Елена Владимировна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки на 1,50 ставки с 09.09.2002 года (приказ № 243-к от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «20» мая2010 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *№ \_\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Кочурко Тамара Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*санитаркой отделения гипербарической оксигенации на полную ставку с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: медстаж работы на 15.12.2009 года составляет: 06 лет 10 месяцев 01 день.

Справка выдана по состоянию на «15» декабря2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *24.09.2009г.№ 168* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Усикова Ирина Викторовна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»****\_\_\_*

(полное наименование организации)

*в должности фельдшера-лаборанта централизованной лаборатории клинической биохимии с 26.01.2009 года (приказ № 9-к от 26.01.2009 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения:\_\_\_\_\_-\_\_\_\_.

Справка выдана по состоянию на «24» сентября 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_\_16.09.2009*\_ *№\_161\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

Сварцевич Владимир Михайлович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности заведующего терапевтическим отделением с 11.04.2000 года (приказ № 1-к от 11.04.2001 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения находился в трудовом отпуске на 14 календарных дней с 27 июня 2007 года по 11 июля 2007 года (приказ №112-о от 26.06.2007 г.)

Справка выдана по состоянию на «16» сентября2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_21.10.2010*\_ *№\_181*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования***

(место выдачи справки)

*Середич Тамара Ивановна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*санитаркой (процедурного кабинета) неврологического отделения на полную ставки с 14.02.2003 года (приказ № 18-к от 14.02.2003 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: *свободный от работы день, как матери воспитывающей троих детей до 16 лет, предоставляемый согласно статьи 265*

*Трудового кодекса Республики Беларусь, не предоставляется.*

Справка выдана по состоянию на *« 21 » октября 2010 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_03.09.2009*\_ *№\_149*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Хмарук Валентина Ивановна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности медицинской сестры операционной операционного блока на 1,25 ставки с 01.03.2002 года (приказ № 29-к от 01.03.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на *« 3 » сентября 2009 г*.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *06.06.2017 г. №\_\_179\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***по месту требования\_*\_**

(место выдачи справки)

*Ярмош Светлана Владимирован\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»*** (полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности врача функциональной диагностики отделения функциональной диагностики на 1.0 должности с 04.08.2014 года (приказ № 109-к от 04.08.2014 г.)*

Дополнительные сведения: *Работы сверх установленной нормы рабочего времени, по совмещению или внутреннему совместительству не имеет. Имеет вторую квалификационную категорию по квалификации «Врач» (приказ №114 от 12.06.2013 г.), медицинский стаж работы на 06.06.2017 г. составляет:06 лет 10 месяцев 01 день.*

Справка выдана по состоянию на «06» июня2017 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_О.И.Величко\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  ул.Лактионова,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. | **gerb** | Установа аховы здароуя  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  вул.Лактыёнава,11, 224028 г. Брест,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69, 49 03 39; 49 13 92  E-mail:BGMB @ brest.by. |

**С П Р А В К А**

О месте работы и занимаемой должности

*\_\_07.08.2009*\_ *№\_139*(дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_**

(место выдачи справки)

*Ящук Ольга Васильевна \_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество)*

работает в ***учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»***

(полное наименование организации)

*в должности фармацевта аптеки на 1,5 ставки с 09.09.2002 года (приказ № 249-к от 09.09.2002 г.) по настоящее время.*

Дополнительные сведения: - .

Справка выдана по состоянию на « 7 » августа 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

С П Р А В К А О месте работы и занимаемой должности *\_31.07.2009 г.№\_133\_\_\_\_* (дата)\_***Отдел кадров***\_\_\_\_\_\_\_ Адресат: ***Брест, Лактионова, 11\_*\_** (место выдачи справки)

Гаевская Людмила Викторовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)работает в  ***УЗ «Брестская центральная городская больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_*

(полное наименование организации)

\_\_\_*в\_\_должности медицинской сестры-анестезиста (палатной) отделения анестезиологии и реанимации на полную ставку с 15.10.2007 года (Приказ № 144-к от 15.10.2007 г.) по настоящее время.*Дополнительные сведения:\_медицинский стаж работы на 31.07.2009 года составляет: 4 года 11 месяцев 5 дней, имеет вторую квалификационную категорию медицинской сестры (приказ № 241-К от 26 марта 2007 года).

Справка выдана по состоянию на «31» июля 2009 г.

***\_Главный врач\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_И.Ф.Нестерович\_\_\_***

(руководитель) (подпись) (расшифровкаподписи)

МП

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_125

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хомич Людмила Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает сестрой-хозяйкой реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с19.09.2016 г (приказ №

(полное наименование организации)

153-К от 19.09.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_126

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Щербук Валентина Прокофьевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 05.06.2019 г (приказ №

(полное наименование организации)

89-К от 05.06.2019 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_126

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хомич Людмила Ивановна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает сестрой-хозяйкой реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 19.09.2016 г (приказ №

(полное наименование организации)

153-К от 19.09.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_127

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Ковалевич Елена Игоревна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 23.03.2017 г (приказ №

(полное наименование организации)

48-К от 23.03.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_128

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Тимошук Светлана Михайловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 17.01.2006 г (приказ №

(полное наименование организации)

12-А от 17.01.2006 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_129

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Чупрунова Галина Николаевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой отделения ультразвуковой диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 22.11.2004 г (приказ №

(полное наименование организации)

161-К от 22.11.2004 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_130

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хотько Лилия Васильевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой отделения функциональной диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с2.05.2017 г (приказ №

(полное наименование организации)

67-К от 02.05.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (попись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_07.05.2020 г.\_ №\_131

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Авдейчик Светлана Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает сестра-хозяйка отделения функциональной диагностики

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 01.12.2011 г (приказ №

(полное наименование организации)

180-К от 01.12.2011 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «07» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | \_\_О.И.Величко\_\_ | |
| (руководитель) |  | (подпись) | | |  | (инициалы, фамилия) | |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | | | | |
|  | | | |  | | | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_132

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Конашук Ольга Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой буфетчицей реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 26.08.2014 г (приказ №

(полное наименование организации)

123-К от 26.08.2014 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_133

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Кузьмина Любовь Петровна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 11.10.2017 г (приказ №

(полное наименование организации)

163-К от 11.10.2017 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_134

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Богданова Светлана Павловна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 19.09.2016 г (приказ №

(полное наименование организации)

153-К от 19.09.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения **БРЕСТСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**  224007 г.Брест, ул. Лактионова,11,  тел: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | gerb | **Установа аховы здароу,я**  **БРЭСЦКАЯ ЦЭНТРАЛЬНАЯ**  **ГАРАДСКАЯ БАЛЬНІЦА**  224007 г.Брэст, вул. Лактыёнава,11,  тэл: 49 03 72 факс: 49 03 69  E-mail:BGMB @ brest.by. | |
|  |  | |

С П Р А В К АО месте работы и занимаемой должности

\_08.05.2020 г.\_ №\_135

(дата)

УЗ «Брестская центральная городская больница» Адресат: по месту требования

(место выдачи справки)

Хомичук Елена Алексеевна

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

работает санитаркой (палатной) реабилитационного отделения № 2

(наименование должности, воинской должности, профессии)

в учреждении здравоохранения «Брестская центральная городская больница»с 02.05.2016 г (приказ №

(полное наименование организации)

69-К от 02.05.2016 г.) по настоящее время.

Дополнительные сведения:

Справка выдана по состоянию на «08» мая 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Главный врач\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_О.И.Величко\_\_ |
| (руководитель) |  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |