|  |
| --- |
| **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  **Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»**  **Факультет повышения квалификации и переподготовки кадров**  Почтовый адрес университета: 220116, г. Минск, пр. Дзержинского, 83 Контактный телефон деканата: (8017) 207-94-93.  **Кафедра патологической анатомии**  Адрес кафедры: аг. Лесной, ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии имени Н.Н.Александрова», радиологический корпус Контактный телефон кафедры: (8017) 398-72-37  **НАПРАВЛЕНИЕ № 1/1**  Дано: ГУ «ГосФармНадзор» для обучения на ПК №1 Принципы организации оказания медицинской и медико-социальной помощи гериатрическим пациентам (для врачей общей практики, врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, врачей учреждений социальной защиты).  Срок проведения: 10.01-14.01.2022  Декан факультета повышения квалификации и переподготовки кадров О.А.Теслова 25.02.2022  Командируется:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество, должность (заполнять печатными буквами)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, И.О.Фамилия руководителя организации) |

|  |
| --- |
| **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  **Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»**  **Факультет повышения квалификации и переподготовки кадров**  Почтовый адрес университета: 220116, г. Минск, пр. Дзержинского, 83 Контактный телефон деканата: (8017) 207-94-93.  **Кафедра патологической анатомии**  Адрес кафедры: аг. Лесной, ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии имени Н.Н.Александрова», радиологический корпус Контактный телефон кафедры: (8017) 398-72-37  **НАПРАВЛЕНИЕ № 1/2**  Дано: ГУ «ГосФармНадзор» для обучения на ПК №1 Принципы организации оказания медицинской и медико-социальной помощи гериатрическим пациентам (для врачей общей практики, врачей, оказывающих первичную медицинскую помощь, врачей учреждений социальной защиты).  Срок проведения: 10.01-14.01.2022  Декан факультета повышения квалификации и переподготовки кадров О.А.Теслова 25.02.2022  Командируется:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество, должность (заполнять печатными буквами)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, И.О.Фамилия руководителя организации) |