

Фамилия, имя, отчество **Федулов**

Максим Юрьевич

имеет документ об образовании **диплом 132624 1525164**
(высшем, среднем профессиональном)

ЧПОУ Медицинский Колледж "Авиценна" г. Ставрополь

с **" 01 "** апреля **2019** г. по **" 24 "** мая **2019** г.

прошел(а) профессиональную переподготовку в (на) _____
Частном учреждении "Ставропольский институт дополнительного
(наименование образовательного учреждения(подразделения)

профессионального образования"

дополнительного профессионального образования)

по программе **Медицинский массаж**
(наименование программы)

дополнительного профессионального образования)

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

организации, учреждения)

защитил(а) аттестационную работу на тему **Точечный массаж**
(наименование темы)