

## ПОРТФОЛИО

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Иванова Елена Петровна

Дата получения последнего сертификата специалиста или прохождения аккредитации специалиста 

0	5
---	---

0	2
---	---

2	0	1	8
---	---	---	---

Уровень образования (высшее / среднее профессиональное) высшее

Специальность (должность – для лиц с немедицинским образованием), по которой проводится аккредитация фармацевтическая технология

Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица 

1	2	3
---	---	---

4	5	6
---	---	---

7	8	9
---	---	---

1	2
---	---

Полное наименование организации, в которой аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность (при наличии)

Общество с ограниченной ответственностью "ФАРМ МИРА"

(в соответствии с данными, содержащимися в едином государственном реестре юридических лиц / едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей)

Занимаемая должность (при наличии) провизор

Дата формирования портфолио 

3	0
---	---

1	2
---	---

2	0	2	2
---	---	---	---

1. Сведения об освоении программ повышения квалификации.

№	Наименование программы повышения квалификации	Трудоемкость, часы	Реквизиты документа о квалификации	Период обучения	Полное наименование организации, осуществляющей реализацию образовательной деятельности
1	<i>ПК «Концепция надлежащих фармацевтических практик и их роль в обеспечении качества на всех этапах жизненного цикла лекарственных средств»</i>	36	<i>Удостоверение о повышении квалификации №123456789012 регистрационный номер 013254 дата выдачи 24 апреля 2019 года</i>	<i>19.04.2019 - 24.04.2019</i>	<i>Общество с ограниченной ответственностью Фармацевтический центр "Знание"</i>
2	<i>ПК «Организация деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»</i>	36	<i>Удостоверение о повышении квалификации №567394827512 регистрационный номер 015738 дата выдачи 6 марта 2020 года</i>	<i>1.03.2020 - 6.03.2020</i>	<i>Общество с ограниченной ответственностью Фармацевтический центр "Знание"</i>

2. Сведения об образовании, подтвержденные на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии).

№	Наименование	Трудоемкость, часы	Вид и реквизиты подтверждающего документа
1	<i>Онлайн-семинар "Особенности фармакотерапии в детском возрасте"</i>	2	<i>Свидетельство №989, ИКП X5A9-FJVHBYLN</i>
2	<i>Конференция «Фармацевтическое консультирование - неотъемлемая часть фармацевтической деятельности»</i>	4	<i>Сертификат №12345</i>

3. Отчет о профессиональной деятельности (мотивированный отказ в согласовании отчета о профессиональной деятельности) на 

0	0	3
---	---	---

 л.  
(лицами, имеющими квалификационную категорию, присвоенную в текущем году или году, предшествующему году подачи документов для прохождения периодической аккредитации, не заполняется)

Аккредитуемый  / *Иванова Елена Петровна*.  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))