

Согласован
Главный врач БУЗ ВО ВОКБ № 1
В.А. Вериковский

(подпись и фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя
(уполномоченного заместителя руководителя) организации),

МП (при наличии)

ОТЧЕТ
о профессиональной деятельности

Батурина Елена Сергеевна, медицинская сестра палатная (постовая) отделения неврологического для больных с нарушением мозгового кровообращения

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность (при наличии))

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 9 | 0 | 6 | 1 | 8 | 6 | 2 | 5 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

(страховой номер индивидуального лицевого счёта застрахованного лица)

с 11 октября 2019 года по 16 февраля 2024 года
(указывается период, за который подается отчет о профессиональной деятельности)

(личная подпись аккредитуемого)

| | |
|---|--|
| Сведения об организации, в которой аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность (краткая характеристика организации, отражающая основные направления ее деятельности, ее структура) | |
| Наименование структурного подразделения, в котором аккредитуемый осуществляет профессиональную деятельность, основные задачи и функции указанного структурного подразделения | |
| Стаж работы по специальности | |
| Описание выполняемой работы в соответствии с трудовой функцией | |
| Опыт работы, включая анализ профессиональной деятельности за отчетный период | |
| Выполнение функции наставника (при наличии) | |
| Предложения по совершенствованию своей профессиональной деятельности | |