

Курсовые проекты (работы)	Оценка
не предусмотрено	

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Форма обучения: Очно-заочная

Руководитель
образовательной
организации



Настоящее приложение
содержит _____ страниц

РОССИЙСКАЯ
ФЕДЕРАЦИЯ



Государственное
бюджетное образовательное
учреждение
среднего профессионального
образования
«Медицинский колледж № 1»
г. Москва

ПРИЛОЖЕНИЕ
К ДИПЛОМУ

107708 1477292

Геккиева А. Д.

Регистрационный
номер

6728

Дата выдачи

23 июня 2016 года

1. СВЕДЕНИЯ О ЛИЧНОСТИ ОБЛАДАТЕЛЯ ДИПЛОМА

Фамилия Сорокин
Имя Михаил
Отчество (при наличии) Валерьевич
Дата рождения 17 сентября 1991 года

Предыдущий документ об образовании
или об образовании и о квалификации

Аттестат о среднем (общем) образовании

2. СВЕДЕНИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И О КВАЛИФИКАЦИИ

Срок освоения образовательной программы по очной форме обучения 2 года 10 месяцев

Квалификация
по Медицинский брат

специальности: Сестринское дело