



Затверджено  
рішенням міської ради  
від \_\_\_\_\_ р.

№ \_\_\_\_\_

### АНКЕТА УЧАСНИКА

1. ПІБ учасника або назва підприємства - Шимошенко Раїса Миколаївна
2. Дата і рік народження (створення) - 12 листопада 1946 року
3. Професія (вид діяльності) - лікар вищої категорії
4. Місце роботи (адреса) - Комунальний лікувально — профілактичний заклад “Лиманська центральна районна лікарня”, 84400 Донецька область, м. Лиман, вул. Незалежності, 64
5. Посада лікар - дерматовенеролог
6. Телефон/факс - 095 1240363
7. Нагороди, відзнаки - відсутні
8. Звання - відсутні
9. У якій номінації бере участь — **Працівник охорони здоров'я року**

Коротка характеристика, **висвітлення критеріїв оцінки номіната** - за вагомих особистий внесок у вирішенні проблем охорони здоров'я громадян та медичної реабілітації осіб, що потребують лікування

Рішення про висунення для участі у конкурсі прийнято  
на загальних зборах трудового колективу КЛПЗ “Лиманська центральна районна лікарня” 29.06.2018

“29” червня 2018 року



  
(підпис)