

Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти

ЗАЯВА
про акредитацію освітньої програми

Просимо провести акредитацію освітньої програми:

Назва закладу вищої освіти	Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
Код ЄДРПОУ закладу вищої освіти	02010669
Програма реалізується у відокремленому структурному підрозділі	ні
Назва відокремленого структурного підрозділу	
Код ЄДРПОУ відокремленого структурного підрозділу	
ID освітньої програми у ЄДЕБО	21100
Назва освітньої програми	Педіатрія
Рівень вищої освіти	Магістр
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Спеціальність	228 Педіатрія
Спеціалізація (за наявності)	відсутня
Гарант освітньої програми	Дудник Вероніка Михайлівна
Електронна адреса гаранта освітньої програми	dudnyk@vnmu.edu.ua
Телефон гаранта освітньої програми	+38(067)-744-91-48
Місце провадження освітньої діяльності за освітньою програмою	21018 м. Вінниця, вул. Пирогова, 56

Шляхом підписання цієї заяви запевняю, що я належним чином уповноважений на здійснення такої дії від імені закладу вищої освіти та за потреби надам документ, який посвідчує ці повноваження.

Заява підписана кваліфікованим електронним підписом/кваліфікованою електронною печаткою.

Інформація про КЕП

ПІБ:

Дата: 06.02.2023 р.