



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کردستان

شماره: ۱۴/۶۵۳۳۵/۵۵۲۳
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۹/۲۴
پیوست: .

گواهی شرکت

بدینوسیله گواهی می نماید سرکار خانم **تارا عزیزی** به شماره دانشجویی **۹۶۲۳۰۰۳۳** در کارگاه "**احیاء قلبی و ریوی پایه و پیشرفته**" که در تاریخ های **۲۳ و ۲۴** آبان **۱۴۰۰** به مدت **۶** ساعت برگزار گردید، شرکت نموده اند.

دکتر محمد عبدالملکی
مدیر امور فرهنگی و فوق برنامه دانشگاه

رونوشت:
بابگانی

سنندج-خیابان پاسداران - پردیس دانشگاه علوم پزشکی کردستان کدپستی ۱۳۴۴۶-۶۶۱۷۷
تلفن: ۳۳۶۶۴۴۵ فاکس: ۳۳۶۶۴۴۳
آدرس سایت : <http://www.muk.ac.ir> آدرس ایمیل : Info@muk.ac.ir