

Образование: **высшее медицинское**  
Окончил: **Волгоградский Государственный медицинский институт**  
по специальности: **лечебно дело**  
с присвоением квалификации: **врач**  
Выдан диплом: **ЗВ № 572306 22.06.1981 года**

Сертификат специалиста: **от 28.02. 2019 года № 0130241945663**  
специальность: **акушерство и гинекология**  
срок действия сертификата: **до 27.02.2024 г.**

График работы: **понедельник – суббота**  
Часы приема: **с понедельника по пятницу с 17.30 до 19.00, в субботу с 09.00 до 12.00** (по предварительной записи)