

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)