

А К Т

здачі-прийняття наданих послуг

від “ ” 20__ р.

до договору № _____ від “ ” 20__ р.

Ми, що підписалися нижче, представник **Виконавця** в особі проректора з науково-педагогічної роботи НУОЗ України імені П. Л. Шупика Толстанова О.К. та представник **Замовника** _____

склали цей акт про те, що **Виконавцем** були надані **Замовнику** послуги з підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації або надання додаткових освітніх послуг _____

(прізвище, ім'я та по батькові лікаря, що отримує освітні послуги)

(вказуються назва спеціальності з підготовки або з якої спеціальності на яку спеціальність здійснюється

перепідготовка, або назва спеціальності, за якою підвищується кваліфікація кадрів або назва додаткової освітньої послуги)

з „ ” _____ по „ ” _____ 20__ року

на суму _____

Послуги виконані своєчасно, якісно та в повному обсязі.

ЗАМОВНИК

_____ 20__ р.

ВИКОНАВЕЦЬ

Проректор з науково-педагогічної роботи
НУОЗ України імені П. Л. Шупика
О. К. Толстанов
_____ 20__ р.

А К Т

здачі-прийняття наданих послуг

від “ ” 20__ р.

до договору № _____ від “ ” 20__ р.

Ми, що підписалися нижче, представник **Виконавця** в особі проректора з науково-педагогічної роботи НУОЗ України імені П. Л. Шупика Толстанова О. К. та представник **Замовника** _____

склали цей акт про те, що **Виконавцем** були надані **Замовнику** послуги з підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації або надання додаткових освітніх послуг _____

(прізвище, ім'я та по батькові лікаря, що отримує освітні послуги)

(вказуються назва спеціальності з підготовки або з якої спеціальності на яку спеціальність здійснюється

перепідготовка, або назва спеціальності, за якою підвищується кваліфікація кадрів або назва додаткової освітньої послуги)

з „ ” _____ по „ ” _____ 20__ року

на суму _____

Послуги виконані своєчасно, якісно та в повному обсязі.

ЗАМОВНИК

_____ 20__ р.

ВИКОНАВЕЦЬ

Проректор з науково-педагогічної роботи
НУОЗ України імені П. Л. Шупика
Толстанов О.К.
_____ 20__ р.