



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ  
И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**имени В.И.Вернадского»**

**(ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И.Вернадского»)**

проспект Академика Вернадского, 4,

г. Симферополь, 295007

Тел.: +38(0652) 54-50-36; факс: 54-52-46

E-mail: [cf\\_university@mail.ru](mailto:cf_university@mail.ru)

<http://www.kfu.crimea.edu>

23.03.15

№

13/2/03-02/609

На №

от

Приложение

к Правилам представления уведомления

об осуществлении видов деятельности из числа

указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона

"О лицензировании отдельных видов деятельности",

осуществление которых на территориях Республики

Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015 г.

без получения лицензии



ОТДЕЛ КОНТРОЛЯ И  
НАДЗОРА В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

№ 1 от 23.03.2015

(отметка о регистрации уведомления  
в уполномоченном органе)

**В Территориальный орган  
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения  
по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю**

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**об осуществлении видов деятельности из числа указанных в части 1  
статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных  
видов деятельности", осуществление которых на территориях  
Республики Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015 г.  
без получения лицензии**

от "23" марта 2015 г.

**Полное наименование: Федеральное государственное автономное образовательное  
учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И.  
Вернадского»,**

**Сокращенное наименование: Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского,  
Сокращенное наименование: ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»**

**ИНН 9102028795**

идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии),  
основной государственный регистрационный номер юридического лица  
или основной государственный регистрационный

**ОГРН 1149102048578**

номер записи о государственной регистрации индивидуального  
предпринимателя (ОГРН) (при наличии),

**295007, Республика Крым, город Симферополь, проспект Академика Вернадского, дом 4**  
почтовый адрес места нахождения юридического лица, в том числе  
его филиалов и представительств, мест фактического осуществления  
заявленного вида (видов) деятельности юридического лица:

**295006, Республика Крым, г. Симферополь, бульвар Ленина, дом 5/7**

**295007, г. Симферополь, ул. Рылеева, дом 2**

**295007, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Беспалова, дом 45а**

уведомляет об осуществлении **медицинской деятельности**

(указывается вид (виды) деятельности из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", об осуществлении которого представляется уведомление, и выполняемые в ее составе

работы (услуги), которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), медицинской помощи:

акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий),

аллергология и иммунология,

анестезиология и реаниматология,

вакцинация (проведение профилактических прививок),

гастроэнтерология,

гигиена в стоматологии,

кардиология,

клиническая лабораторная диагностика,

колопроктологии,

косметологии,

лечебное дело,

лабораторная диагностика,

медицинские осмотры (предварительные, периодические),

медицинские осмотры профилактические,

медицинская статистика,

медицинский массаж,

неврология,

онкология,

ортодонтия,

отоларингология (за исключением кохлеарная имплантация),

офтальмология,

пластическая хирургия,

профпатология,

рентгенология,  
сексология,  
сестринское дело,  
стоматология,  
стоматология общей практики,  
стоматология ортопедическая,  
стоматология профилактическая,  
стоматология терапевтическая,  
стоматология хирургическая,  
терапия,  
травматология и ортопедия,  
ультразвуковая диагностика,  
урология,  
физиотерапия,  
функциональная диагностика,  
хирургия,  
хирургия (абдоминальная),  
челюстно-лицевая хирургия,  
экспертиза временной нетрудоспособности,  
эндокринология,  
эндоскопия,  
дерматовенерология,  
лечебная физкультура и спортивная медицина,  
нейрохирургия

и подтверждает соответствие территорий, зданий, помещений, сооружений, оборудования, иных подобных объектов, транспортных средств, предназначенных для использования в процессе осуществления заявленной деятельности, персонала и иных условий осуществления деятельности временным обязательным требованиям.



**Е.Н. Чуян**