

Генеральному директору ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России академику РАН Е.В. Шляхто

от _____

(фамилия, имя, отчество)

Дата и место рождения _____

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность (тип) _____

серия _____ № _____

Когда и кем выдан _____

Адрес регистрации _____

Контактный телефон _____

Электронная почта _____

СНИЛС _____

ИНН _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по программам подготовки в ординатуре на выбранные направления (очная форма обучения)

Направление подготовки (специальность)	Конкурсная группа (места в пределах целевой квоты, основные места в рамках контрольных цифр, места по договору об оказании платных образовательных услуг)	Согласие на зачисление (да/нет)	Приоритет

Я, _____, ознакомлен(а):

с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (и приложением);

_____ (подпись)

с копией свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности (и приложением);

_____ (подпись)

с правилами приема, в том числе с правилами подачи апелляций по результатам вступительных испытаний;

_____ (подпись)

с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов;

_____ (подпись)

Обязуюсь представить заявление о согласии на зачисление не позднее дня завершения приема оригинала документа установленного образца:

для зачисления на места в рамках контрольных цифр - **12 августа 2021 г.**;

для зачисления на места по договорам об оказании платных образовательных услуг – _____

(подпись)

18 августа 2021 г.

Диплом: серия _____ № _____ выдан _____

_____ (когда и кем выдан)

_____ (квалификация, специальность)

Сведения о свидетельстве об аккредитации
специалиста или выписке из итогового протокола
заседания аккредитационной комиссии: серия _____

№ _____ выдан _____

(когда и кем выдан)

Сертификат специалиста: серия _____ № _____ выдан _____

(когда и кем выдан)

Индивидуальные достижения предоставлены в полном объеме // не имею.

№	Индивидуальное достижение	Кол-во баллов	(подпись)
			Подпись при наличии инд. достижения
1	стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (если назначение стипендии осуществлялось в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования)	20	
2	документ установленного образца с отличием, полученный в образовательной организации Российской Федерации документ установленного образца с отличием	55	
3	наличие не менее одной статьи в профильном научном	20	
4	общий стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников (период военной службы, связанной с осуществлением медицинской деятельности), подтвержденный в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации (если трудовая деятельность (военная служба) осуществлялась в период с зачисления на обучение по программам высшего медицинского или высшего фармацевтического образования):		
	- от 9 месяцев на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников со средним профессиональным образованием (не менее 0,5 ставки по основному месту работы либо при работе по совместительству	15	
	- от 9 месяцев до полутора лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	100	
	- от полутора лет и более на должностях медицинских фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	150	
5	дополнительно к баллам, начисленным при наличии общего стажа работы на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием в медицинских и (или) фармацевтических организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках	25	
6	дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады "Я - профессионал"	20	
7	участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольчества (волонтерства) в соответствии с Постановлением Правительства от 17 августа 2019 г. № 1067	20	
8	участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, связанной с осуществлением мероприятий по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции, при продолжительности указанной деятельности не менее 150 часов	20	
9	осуществление трудовой деятельности на должностях медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием, на должностях младшего медицинского персонала и (или) прохождение практической подготовки по образовательной программе медицинского образования (программе специалитета, программе бакалавриата, программе магистратуры), если указанные деятельность и (или) практическая подготовка включали в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению коронавирусной инфекции и их общая продолжительность составляет не менее 30 календарных дней;	30	
10	Иные индивидуальные достижения, установленные настоящими правилами приема на обучение по программам ординатуры в Центр Алмазова – не более 20 баллов:		
	наличие рекомендации Ученого совета образовательной организации, оформленной на бланке учреждения и заверенной печатью (при наличии среднего балла диплома не менее 4,0)	10	
	наличие рекомендации Ученого совета НМИЦ им. В.А. Алмазова за участие в научной работе, а также победителям и призерам Алмазовского молодежного медицинского форума	20	
	осуществление трудовой деятельности в Центре Алмазова на должностях	10	

медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием не менее 1 года		
осуществление трудовой деятельности в Центре Алмазова на должностях медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием, если указанная деятельность включала в себя проведение мероприятий по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции	15	

Учет индивидуальных достижений по каждому из подпунктов п. 4 и п. 10 осуществляется только один раз с однократным начислением соответствующего ему количества баллов. Если поступающий имеет одновременно индивидуальные достижения по подпунктам 8 и 9 баллы начисляются только по пункту 9

Информирован(а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении и за подлинность документов, подаваемых при поступлении.

_____ (подпись)

Высшее профессиональное образование данного уровня (ординатура) получаю
 впервые // повторно. Диплом интерна по той же специальности имею // не имею.

_____ (подпись)

Нуждаюсь в предоставлении общежития: нет // да

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», с размещением информации о результатах вступительных испытаний на сайте Центра и с использованием персональных данных в электронных системах обработки информации

_____ (подпись)

Ознакомлен(-а) с информацией об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

« _____ » _____ 2021 г.

Подпись _____

« _____ » _____ 2021 г. Подпись ответственного лица приемной комиссии _____