

Регистрационный номер

Председателю приемной комиссии
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России,
д.м.н., профессору Фисенко А.П.

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по образовательным программам высшего образования-
программам ординатуры

Я,

(Фамилия, Имя, Отчество)

Дата рождения

Место рождения

Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность: паспорт серия _____ № _____

Когда и кем выдан: _____

Адрес регистрации (с индексом): _____

Адрес проживания (с индексом): _____

Телефон: мобильный _____

домашний _____

E-mail _____

СНИЛС: _____

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и к участию в конкурсе для поступления на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям и условиям поступления:

№	Наименование специальности	Форма обучения	Условия поступления		
			В рамках контрольных цифр приема	В рамках целевой квоты	По договору об образовании
1.					
2.					

Окончил(а) в _____ году образовательное учреждение высшего образования

(полное название учебного заведения)

Документ установленного образца: диплом серия _____ № _____

выдан в _____ году по специальности _____
(код и полное наименование специальности)

Свидетельство об аккредитации специалиста: № _____

Специальность _____ Дата выдачи _____
(наименование специальности)

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии
дата _____ № _____

При поступлении имею следующие льготы (особые права) _____

Документ, предоставляющий право на льготы (особые права) _____

Необходимость создания условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью _____

Сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений:

Наименование критерия	Наличие критерия
Стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (если назначение стипендии осуществлялось в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования)	
Документ установленного образца с отличием	
Наличие не менее одной статьи в профильном научном журнале, индексируемом в базе данных Scopus или базе данных Web of Science, автором которой является поступающий, либо в которой поступающий указан первым в коллективе соавторов или указан наряду с первым соавтором как внесший равный вклад в опубликованную статью	
<i>Общий стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников, подтвержденный в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации (если трудовая деятельность осуществлялась в период с зачисления на обучение по программам высшего медицинского или высшего фармацевтического образования):</i>	
- 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)	
- От 9 месяцев до полутора лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	
- От полутора лет и более на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	
Дополнительно к баллам, начисленным при наличии общего стажа работы на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием, работа на указанных должностях не менее 9 месяцев в медицинских организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках	
Дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я профессионал»	
Участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольчества (волонтерства)	
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	
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	
Иные индивидуальные достижения, установленные Правилами приема на обучение по программам ординатуры в ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России	
1. Стаж работы в ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России	
2. Сведения о знании иностранного языка	
- уровень intermediate	
- уровень upper-intermediate	
- уровень advanced, proficiency	
3. Участие в конференции научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Студеникинские чтения»:	
Публикация тезиса	
Выступление с устным или постерным докладом	
Наличие статуса призера конференции (3 место за устные и постерные доклады)	
Наличие статуса призера конференции (2 место за устные и постерные доклады)	
Наличие статуса победителя конференции (1 место за устный доклад студента, 1 место за устный доклад молодого ученого, 1 место за постерный доклад)	

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение (возврату подлежат только оригиналы документов, копии не возвращаются):

- лично или доверенному лицу,
 путем направления документов через операторов почтовой связи общего пользования

Потребность в предоставлении общежития: нуждаюсь / не нуждаюсь

Диплом об окончании ординатуры по специальности _____

имею / не имею

(подпись поступающего)

Я ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:

- Копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности с приложением;
- Копией свидетельством о государственной аккредитации с приложением;
- Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры;
- Правилами подачи апелляций по результатам проведения вступительного испытания;
- С датой завершения приема документа установленного образца.

(подпись поступающего)

Проинформирован об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

(подпись поступающего)

Согласен(а) на обработку представленных персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

(подпись поступающего)

Поступающий: _____ 2021
 (подпись) (расшифровка)

Заявление и документы принял:
 Отв. Секретарь приемной комиссии _____ 2021
 (подпись) (расшифровка)

