

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ В ОРДИНАТУРУ

Прошу допустить меня _____
(фамилия, имя, отчество – при наличии)

к участию в конкурсе для поступления в **ординатуру**.

Дата рождения « ____ » _____ г. Гражданство _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность _____ серия _____ № _____,

(кем выдан)

« ____ » _____ г. (дата выдачи)

Сведения о документе установленного образца:

наименование ВУЗа _____

номер диплома _____

регистрационный № _____ дата выдачи « ____ » _____ г.

присвоена квалификация _____

страна выдачи _____

Сведения о прохождении аккредитации специалиста:

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии (при наличии) № ____ от ____ . ____ . ____ г.

Выписка о наличии в ЕГИС данных, подтверждающих факт прохождения аккредитации специалистом (при наличии): уникальный номер реестровой записи № _____

Свидетельство об аккредитации специалиста (при наличии)

серия _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ г.

Удостоверение об окончании ординатуры/интернатуры (при наличии)

серия _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ г.

Сертификат специалиста (при наличии)

серия _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ г.

Сведения о страховом свидетельстве обязательного пенсионного страхования _____

| Специальность (<u>подчеркнуть</u>) | Условия поступления (отметить ✓) | | | Приоритетность зачисления (1, 2, 3, 4, 5, 6) | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---|--|----------------------------------|---|
| | в рамках целевой квоты | в рамках контрольных цифр приема | по договору об оказании платных образовательных услуг | в рамках целевой квоты | в рамках контрольных цифр приема | по договору об оказании платных образовательных услуг |
| Акушерство и гинекология | | | | | | |
| Аллергология и иммунология | | | | | | |
| Анестезиология-реаниматология | | | | | | |
| Дерматовенерология | | | | | | |
| Кардиология | | | | | | |
| Колопроктология | | | | | | |
| Неврология | | | | | | |
| Оториноларингология | | | | | | |
| Педиатрия | | | | | | |
| Пластическая хирургия | х | х | | х | х | |
| Судебно-медицинская экспертиза | | | | | | |
| Стоматология общей практики | х | х | | х | х | |
| Стоматология ортопедическая | | | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Терапия | | | | | | |
| Ультразвуковая диагностика | | | | | | |
| Хирургия | | | | | | |
| Эндоскопия | | | | | | |

Наличие индивидуальных достижений (отметить):

| Индивидуальные достижения | баллы | отметка о наличии <input checked="" type="checkbox"/> |
|---|-------------|---|
| а) стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования) | 20 баллов | |
| б) наличие документа о высшем медицинском образовании и (или) высшем фармацевтическом образовании с отличием | 55 баллов | |
| в) наличие не менее одной статьи в профильном научном журнале, входящем в ядро базы данных Российского индекса научного цитирования и (или) в международные базы данных научного цитирования, автором или соавтором которой является поступающий | 20 баллов | |
| г) наличие общего стажа работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников (периода военной службы, связанной с осуществлением медицинской деятельности), подтвержденного в установленном порядке (если трудовая деятельность (военная служба) осуществлялась начиная с зачисления на обучение по программам высшего медицинского или высшего фармацевтического образования), за исключением времени нахождения в отпуске по беременности и родам и отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет: | | |
| - от 9 месяцев до полутора лет - в 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 баллов | |
| - от полутора лет и более - в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников со средним профессиональным образованием (не менее 0,5 ставки по основному месту работы либо при работе по совместительству) | 80 баллов | |
| - от 9 месяцев до полутора лет - в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (не менее 1,0 ставки по основному месту работы) | 100 баллов | |
| - от полутора лет и более - в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (не менее 1,0 ставки по основному месту работы) | 150 баллов | |
| д) дополнительно к баллам, предусмотренным подпунктом "г" настоящего пункта, работа в указанных в подпункте "г" настоящего пункта должностях не менее 9 месяцев в медицинских и (или) фармацевтических организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках | 25 баллов | |
| е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады "Я - профессионал" в области медицины и здравоохранения | 20 баллов | |
| ж) участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольчества (волонтерства) | 20 баллов | |
| з) участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, связанной с осуществлением мероприятий по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, при продолжительности указанной деятельности не менее 150 часов | 20 баллов | |
| и) осуществление трудовой деятельности в должностях медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием, в 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 новой коронавирусной инфекции и их общая продолжительность составляет не менее 30 календарных дней | 30 баллов | |
| к) поступление на обучение в рамках целевой квоты по договору о целевом обучении по образовательной программе высшего образования, предусматривающему освоение образовательной программы высшего образования следующего уровня, после завершения освоения основной образовательной программы высшего образования в соответствии с договором о целевом обучении по образовательной программе высшего образования, ранее заключенным между поступающим и тем же федеральным государственным органом, органом государственной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления, юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем | 200 баллов | |
| л) иные индивидуальные достижения: | не более 20 | |

| | баллов | |
|--|-----------|--|
| - наличие публикаций (статьи, тезисы научных студенческих конференций и т.д.), вне зависимости от количества публикаций (баллы не назначаются, если за данную деятельность были начислены баллы согласно подпункту «в») | 5 баллов | |
| - выступление с докладами на конференциях, именных конкурсах в области науки и медицины с занятием призовых мест (вне зависимости от количества дипломов) | 5 баллов | |
| - освоение факультативной дисциплины в рамках ОПОП (уровень специалитета) в соответствии с выбранной специальностью | 3 балла | |
| - наличие у поступающего диплома об окончании интернатуры/ординатуры/аспирантуры | 3 балла | |
| - участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья на базе клиники НИИ МПС (баллы не назначаются: если за данную деятельность были начислены баллы согласно подпунктам «ж» или «з»; и/или если деятельность велась с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольчества), подтвержденное документально | 20 баллов | |

В общежитии (*подчеркнуть*) нуждаюсь не нуждаюсь

Почтовый адрес (*по желанию*) _____

E-mail (*по желанию*) _____

Сотовый телефон _____

Способ возврата оригинала документов _____

Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования):

- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);
- с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением);
- с датой завершения приема документов установленного образца;
- с правилами приема в ординатуру на 2025/26 учебный год;
- с правилами подачи письменного заявления в апелляционную комиссию по результатам проведения вступительных испытаний и другими локальными нормативными актами, регламентирующими вопросы приема на обучение по программам ординатуры;

_____ Подпись

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

_____ Подпись

Подтверждаю, при поступлении на обучение в ординатуру на места в рамках контрольных цифр приема получение образования по данной специальности осуществляется впервые

_____ Подпись

Даю согласие на обработку персональных данных

_____ Подпись

Даю обязательство предоставить оригинал документа установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца (*при непредставлении оригинала документа при подаче заявления*)

_____ Подпись

Прилагаю к настоящему заявлению следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность, гражданство;
- документ установленного образца;
- свидетельство об аккредитации специалиста (другие документы, подтверждающие факт прохождения аккредитации);
- сертификат специалиста;
- СНИЛС;
- документы, подтверждающие индивидуальные достижения;
- военный билет (при наличии);
- четыре фотографии 3x4.

_____ Подпись

« _____ » _____ 20 ____ г.
(дата заполнения заявления)

_____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)