

Директору
ФИЦ КНЦ СО РАН.
д.с.-х.н. Шпедту А.А.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня Иванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество – при наличии)

к участию в конкурсе для поступления в ординатуру.

Дата рождения «01» 01 1996 г. Гражданство РФ

Реквизиты документа, удостоверяющего личность паспорт серия 0000 № 000000
Богдан УВД г. Красноярск
(кем выдан)

«01» 02 2020 г. (дата выдачи)

Сведения о документе установленного образца:

наименование ВУЗа ФГБОУ ВО Крайнему Медицинскому Университету РФ

номер диплома 00000000

регистрационный № 0000 дата выдачи «30» 06 2022 г.

присвоена квалификация врач - лечебник

страна выдачи РФ

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии

№ 1 дата выдачи «30» 08 2022 г.

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 001 000 000 00

Специальность (подчеркнуть)	Условия поступления (отметить)			Приоритетность зачисления (1, 2, 3, 4)		
	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						
<u>Анестезиология-реаниматология</u>		✓	✓		1	3
Дерматовенерология						
Кардиология						
Колопроктология						
Неврология						
Оториноларингология						
<u>Педиатрия</u>		✓	✓		2	4
Стоматология общей практики						
Стоматология ортопедическая	x	x		x	x	
Терапия						
Хирургия						
Эндоскопия						

Наличие индивидуальных достижений (отметить):

Индивидуальные достижения	баллы	отметка о наличии <input checked="" type="checkbox"/>
а) стипендиат Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования)	20	
б) документ об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня с отличием, полученный в образовательной организации Российской Федерации	55	✓
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	✓
г) общий стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников (период военной службы, связанной с осуществлением медицинской деятельности), подтвержденный в установленном порядке (если трудовая деятельность (военная служба) осуществлялась в период с зачисления на обучение по программам высшего медицинского или высшего фармацевтического образования):		
- от 9 месяцев 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	
- 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 в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	150	
д) дополнительно к баллам, начисленным при наличии общего стажа работы на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием, работа в указанных должностях не менее 9 месяцев в медицинских и (или) фармацевтических организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках	25	
е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я-профессионал».	20	✓
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	
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	✓
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	
к) иные индивидуальные достижения, установленные правилами приема на обучение по программам ординатуры:	не более 20 баллов	
- наличие у поступающего диплома об окончании интернатуры/ординатуры/аспирантуры	5	
- участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья на базе клиники НИИ МПС, подтвержденное документально	20	
- наличие публикаций (статьи, тезисы научных студенческих конференций и т.д.), в независимости от количества публикаций	5	
- участие в работе субординатуры, подтвержденное документально	5	✓
- выступление с докладами на конференциях с занятием призовых мест (в независимости от количества дипломов)	5	✓

В общежитии (подчеркнуть) нуждаюсь не нуждаюсь

Почтовый адрес (по желанию) 660022 г. Красноярск,
ул. Партизана Эссенского, 3

E-mail (обязательно, разборчиво) info@impr.ch

Сотовый телефон (обязательно) 8(900)000-00-00

Вступительное испытание в ординатуру (тестирование) буду проходить в _____
(указывается название организации, при необходимости тестирования)

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

- с лицензией на осуществление образовательной деятельности (с приложением);
- со свидетельством о государственной аккредитации (с приложением);
- с датой завершения приема заявления о согласии на зачисление;
- с правилами приема в ординатуру на 2022-2023 учебный год;
- с правилами подачи заявления в апелляционную комиссию по результатам проведения вступительных испытаний и другими локальными нормативными актами, регламентирующими вопросы приема на обучение по программам ординатуры;

ИВ Подпись

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

ИВ Подпись

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

ИВ Подпись

Даю согласие на обработку персональных данных

ИВ Подпись

Даю обязательство предоставить оригинал документа установленного образца в течение первого года обучения

ИВ Подпись

Прилагаю к настоящему заявлению цветные сканы следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность, гражданство;
- документ установленного образца;
- свидетельство об аккредитации специалиста;
- выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии (при наличии);
- сертификат специалиста (при наличии);
- СНИЛС;
- документы, подтверждающие индивидуальные достижения (при наличии);
- военный билет (при наличии).

ИВ Подпись

« 01 » 07
(дата заполнения заявления)

2022 г.

ИВ
(подпись)

Иванов
(расшифровка подписи)