

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня

Иванова Ирина Ивановна
(фамилия, имя, отчество – при наличии)

к участию в конкурсе для поступления в ординатуру.

Дата рождения «10» сентября 1994 г. Гражданство РФ
Реквизиты документа, удостоверяющего личность паспорт серия 0000 № 000000
Выдан УВД г. Красноярска
(кем выдан)
«01» июня 2011 г. (дата выдачи)

Сведения о документе установленного образца:

наименование ВУЗа ГБОУ ВО Красноярский гос. ун-т им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
номер диплома 12345678
регистрационный № 1234 дата выдачи «24» июня 2010 г.
присвоена квалификация врач - дерматолог
страна выдачи РФ

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии

№ _____ дата выдачи « _____ » _____ 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 12345678910

Специальность (подчеркнуть)	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						
Дерматовенерология						
<u>Кардиология</u>		✓	✓		3	5
Оториноларингология						
Педиатрия						
<u>Терапия</u>	✓	✓	✓	1	2	4
Хирургия						
Эндоскопия						

Наличие индивидуальных достижений (отметить):

Название документа	баллы	☑
а) Стипендиат Президента Российской Федерации, стипендиат Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования)	20 б	✓
б) Документ установленного образца с отличием.	55 б	✓
в) Наличие не менее одной статьи в научном журнале, индексируемом в базе	20 б	✓

данных Scopus или Web of Science, автором которой является поступающий, либо указан первым автором или указан наряду с первым автором как внесший равный вклад в опубликованную статью.		
г) 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): - от одного года 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 б	✓
- от одного года до двух лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	100 б	—
- от двух лет и более на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)	150 б	—
д) 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 б	—
е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я-профессионал»	20 б	✓
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 б	—
з)1.1. 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 б	✓
з)1.2. 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. ПРИМЕЧАНИЕ: если поступающий имеет индивидуальные достижения по подпунктам з)1.1. и з)1.2 баллы начисляются только по подпункту з)1.2.	30 б	—
и) Иные индивидуальные достижения, установленные правилами приема на обучение по программам ординатуры:	не более 5б суммарно	
- наличие у поступающего диплома об окончании интернатуры/ординатуры/аспирантуры	5 б	—
- участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья на базе клиники НИИ МПС, подтвержденное документально	5 б	—
- наличие публикаций (статьи, индексируемые системой РИНЦ, тезисы научных студенческих конференций и т.д.), в независимости от количества публикаций	3 б	✓
- участие в работе субординатуры, подтвержденное документально	1 б	✓
- выступление с докладами на конференциях с занятием призовых мест (вне зависимости от количества дипломов)	1 б	—

В общежитии (отметить) нуждаюсь не нуждаюсь

Почтовый адрес (по желанию) Иркутск г. Красноярск,
Уч. Весны 1 кв 1

E-mail (обязательно, разборчиво) g.wexby@mail.ru
соп. тел. 8(900)000-00-00

Вступительное испытание в ординатуру буду проходить в Финц КМУ СО РАН
(название организации)

Ознакомлен(а) (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 2020-2021 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.

[Подпись] Подпись

Ознакомлен(а) с информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме [Подпись] Подпись

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

Даю согласие на обработку персональных данных [Подпись] Подпись

Даю обязательство предоставить оригинал документа установленного образца в течении первого года обучения [Подпись] Подпись

Прилагаю к настоящему заявлению цветные сканы следующие документы:

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

[Подпись] Подпись

« 00 » месяц 2020 г.
(дата заполнения заявления)

[Подпись] / Иванов /
(подпись) (расшифровка подписи)