

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня Иванова Сергея Викторовича
(фамилия, имя, отчество – при наличии)
к участию в конкурсе для поступления в **ординатуру**.
Дата рождения «01» января 1990 г. Гражданство РФ
Реквизиты документа, удостоверяющего личность паспорт серия 0000 № 000000
Владимир УВД
(кем выдан)
«28» апреля 2020 г. (дата выдачи)

Сведения о документе установленного образца:
наименование ВУЗа ЧПОУ ВО "КрасГМУ" Минздравства РФ
номер диплома 12345678
регистрационный № 66789 дата выдачи «28» июня 2022 г.
присвоена квалификация врач-медицинский
страна выдачи РФ

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии
№ 123456 дата выдачи «29» августа 2022 г.

Свидетельство об аккредитации специалиста (при наличии)
серия 0000 № 123456 дата выдачи «30» августа 22

Удостоверение об окончании ординатуры/интернатуры (при наличии)
серия 0000 № 123456 дата выдачи «30» августа 22

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) | | |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|--|----------------------------------|---|
| | 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 | | | | | | |
| <u>Кардиология</u> | <u>✓</u> | <u>✓</u> | <u>✓</u> | <u>1</u> | <u>2</u> | <u>4</u> |
| Колопроктология | | | | | | |
| Неврология | | | | | | |
| Оториноларингология | | | | | <u>•</u> | |
| <u>Педиатрия</u> | | <u>✓</u> | <u>✓</u> | | <u>3</u> | <u>5</u> |
| Стоматология общей практики | | | | | | |
| Стоматология ортопедическая | <u>x</u> | <u>x</u> | | <u>x</u> | <u>x</u> | |
| Терапия | | | | | | |
| Хирургия | | | | | | |
| Эндоскопия | | | | | | |

Наличие индивидуальных достижений (отметить):

| Индивидуальные достижения | Начисляемые баллы | Отметка о наличии <input checked="" type="checkbox"/> |
|--|----------------------------|---|
| а) Стипендиат Президента Российской Федерации, стипендиат Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования) | 20 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| б) Документ установленного образца с отличием. | 55 | <input type="checkbox"/> |
| в) Наличие не менее одной статьи в научном журнале, индексируемом в базе 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. | 20 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 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 | <input type="checkbox"/> |
| - от одного года до двух лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы). | 100 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - от двух лет и более на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы). | 150 | <input type="checkbox"/> |
| 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 | <input type="checkbox"/> |
| е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я-профессионал». | 20 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 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 | <input type="checkbox"/> |
| з) Иные индивидуальные достижения, установленные правилами приема на обучение по программам ординатуры: | не более 5 баллов суммарно | |
| - наличие у поступающего диплома об окончании интернатуры/ординатуры/аспирантуры | 5 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья на базе клиники НИИ МПС, подтвержденное документально | 5 | <input type="checkbox"/> |
| - наличие публикаций (статьи, индексируемые системой РИНЦ, тезисы научных студенческих конференций и т.д.), в независимости от количества публикаций | 3 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - участие в работе субординатуры, подтвержденное документально | 1 | <input type="checkbox"/> |
| - выступление с докладами на конференциях с занятием призовых мест (в независимости от количества дипломов) | 1 | <input type="checkbox"/> |

В общежитии (подчеркнуть) нуждаюсь не нуждаюсь

Почтовый адрес (по желанию) 00000, 7 Красноярск ул.

Партизана Железняка, 3Г

E-mail (по желанию) absol@mail.ru

Сотовый телефон 8-900-800-00-00

Способ возврата документов лично

Вступительное испытание в ординатуру (тестирование) буду проходить в: НИИ МПС

(заполняется только в случае необходимости тестирования)

(маршрут направила направила организ. работу по планировке т.е. тестированию!)

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 2021-2022 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 непредоставлении оригинала документа при подаче заявления)

_____ Подпись

Прилагаю к настоящему заявлению следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность, гражданство;
- документ установленного образца;
- свидетельство об аккредитации специалиста;
- выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии;
- сертификат специалиста;
- СНИЛС;
- документы, подтверждающие индивидуальные достижения;
- военный билет (при наличии);
- четыре фотографии 4х6.

_____ Подпись

« 11 » июня 2022 г.
(дата заполнения заявления)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)