



Заявление о приеме на обучения по программам ординатуры

*поля, обязательные для заполнения

Фамилия*:

Имя*:

Отчество:

Дата рождения*:

Гражданство*:

Паспорт*: серия

№*

Кем и когда выдан*:

СНИЛС*:

Моб.телефон*:

Адрес электронной почты*:

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на обучение по программам ординатуры по специальности*:

Подача заявления возможна на две специальности. Напротив приоритетной специальности поставьте цифру «1», напротив второй специальности цифру «2»

Код	Наименование специальности	Приоритет
31.08.01	Акушерство и гинекология	
31.08.02	Анестезиология - реаниматология	
31.08.05	Клиническая лабораторная диагностика	
31.08.07	Патологическая анатомия	
31.08.09	Рентгенология	
31.08.11	Ультразвуковая диагностика	
31.08.12	Функциональная диагностика	
31.08.19	Педиатрия	
31.08.21	Психиатрия-наркология	
31.08.26	Аллергология и иммунология	
31.08.31	Гериатрия	
31.08.36	Кардиология	
31.08.39	Лечебная физкультура и спортивная медицина	
31.08.42	Неврология	
31.08.49	Терапия	
31.08.57	Онкология	
31.08.59	Офтальмология	
31.08.60	Пластическая хирургия	
31.08.63	Сердечно-сосудистая хирургия	
31.08.66	Травматология и ортопедия	
31.08.67	Хирургия	
31.08.71	Организация здравоохранения и общественное здоровье	
31.08.72	Стоматология общей практики	
31.08.73	Стоматология терапевтическая	
31.08.74	Стоматология хирургическая	
31.08.75	Стоматология ортопедическая	
31.08.76	Стоматология детская	
31.08.77	Ортодонтия	

По основе обучения*:

Выберите основу обучения. **Допускается выбор только одной основы обучения.** Перед указанием основы убедитесь, что по ней имеются места. Если Вы хотите подать заявление по разным основам обучения – Вам необходимо заполнить два заявления.

Целевой договор

Бюджет

Договор об оказании платных образовательных услуг

Сведения об образовании

Укажите название учебного заведения и свою специальность по диплому о высшем медицинском образовании

Наименование образовательного учреждения*:

Специальность по диплому*:

Лечебное дело

Медицинская биохимия

Педиатрия

Медицинская биофизика

Стоматология

Медицинская кибернетика

Медико-профилактическое дело

Фармация

Дата выдачи диплома*:

Серия, номер диплома*:

Интернатура/ординатура (специальность, год окончания, основа обучения):

Сведения об аккредитации*

Поставьте галочку напротив нужного пункта, заполните дату тестирования и организацию проведения при необходимости, либо запишитесь на тестирование

Наличие выписки из ЕГИСЗ о прохождении первичной аккредитации:

Год проведения: 2023 2024

Прошу учесть результаты первичной аккредитации специалиста в качестве вступительных испытаний	
Записаться на тестирование в Академии	
Запись вступительные испытания в другой образовательной организации	

Дата проведения тестирования:

Организация, в которой проводилось или будет проводиться тестирование:

При записи информация о дате и времени проведения тестирования будет отправлена на указанную в заявлении электронную почту. Если Вы уже записались на тестирование в другой образовательной организации, повторно этого делать не нужно.

Индивидуальные достижения

Каждое отмеченное индивидуальное достижение необходимо подтверждать документально.

Пункты «з» и «и» не суммируются.

а) стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования)		20 баллов
б) документ об образовании и о квалификации, удостоверяющий образования соответствующего уровня с отличием, полученный в образовательной организации Российской Федерации		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) 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 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 баллов
- от 9 месяцев до полутора лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)		100 баллов
- от полутора лет и более на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)		150 баллов
д) дополнительно к баллам, начисленным при наличии общего стажа работы в 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 баллов
е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я - профессионал»		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) иные индивидуальные достижения, установленные правилами приема на обучение по программам ординатуры в ФГБУ ФНКЦ ФМБА России: - наличие ходатайства от медицинской организации ФМБА России		5 баллов

Итого за индивидуальные достижения прошу начислить мне баллов.

Список предоставляемых документов*:

Перечислите все документы, которые Вы прикладываете к заявлению

.....

.....

.....

.....

.....

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями), правилами приема на обучение по программам ординатуры, датой завершения приема документа установленного образца, правилами подачи апелляций ознакомлен(а).*

Об ответственности за достоверность указанных в заявлении сведений и подлинность предоставленных документов предупрежден(а).*

На обработку персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, гражданство, сведения о документе, удостоверяющем личность, СНИЛС, сведения об образовании (квалификации) и документах, их подтверждающих), в том числе на передачу указанных персональных данных третьим лицам, в целях участия в конкурсе и проведения вступительных испытаний для поступления в ординатуру согласен(а).*

При поступлении на обучение в рамках контрольных цифр приема за счет бюджетных ассигнований на основании договора о целевом обучении.

Подтверждаю, что ранее не заканчивал(а) интернатуру (ординатуру) по данной специальности или по специальности, при наличии которой возможно получение целевой специальности путем обучения по программе профессиональной переподготовки.

Дата подачи заявления*:

Подпись абитуриента*:

При заполнении в электронном виде вместо подписи проставляется фамилия абитуриента.

Приемная комиссия Академии постдипломного образования

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

Адрес: г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91, кабинет 215.

E-mail: ordinatura@medprofedu.ru

Телефон: 8 (495) 491-60-92

Сайт: www.medprofedu.ru