Утверждены

 приказом ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

 от «19» января 2024г. № 002

**ПРАВИЛА**

**приема слушателей на обучение по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения в ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)**

1. **Термины, обозначения, сокращения**

- Правила приема – Правила приема слушателей на обучение по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения в ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск);

- Центр – федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск);

- Устав - устав федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации; (г. Смоленск);

- ДПО - дополнительное профессиональное образование;

- ПП - профессиональная переподготовка;

- ПК - повышение квалификации;

-ОППО – основная программа профессионального обучения;

- ДПП - дополнительная профессиональная программа;

- поступающий - граждан Российской Федерации, иностранный граждан, лицо без гражданства, соотечественник за рубежом и иные категории граждан, поступающие на обучение по ДПП и ОППО;

слушатель - обучающийся по ДПП и ОППО, зачисленный приказом главного врача Центра в соответствие с утверждаемыми правилами приёма;

куратор – сотрудник Центра, непосредственно отвечающий за организацию и контроль учебного процесса на курсе ДПП и ОППО.

заказчик - физическое и (или) юридическое лицо, имеющее намерение заказать либо заказывающее платные образовательные услуги для себя или иных лиц на основании договора с Центром.

**2. Общие положения**

2.1. Область применения.

Настоящие Правила приема являются локальным документом Центра и регламентируют прием поступающих на обучение по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения.

2.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с:

- Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1490 «О лицензировании образовательной деятельности»;

- Постановлением Правительства РФ от 20.10.2021 № 1802 «Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об образовательной организации, а также о признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации»;

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.09.2020 №1441 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2008 № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.03.2015 № 86н «Об установлении соответствия специальностей медицинских работников и фармацевтических работников, по которым до 18 марта 2014 года были выданы сертификат специалиста и (или) документ, подтверждающий присвоение квалификационной категории, специальностям, указанным в номенклатурах специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Минздрава России от 15.03.2021 № 205н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования»;

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.04.2021 № 354н «Об утверждении порядка заключения и типовой формы соглашения о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования»;

- приказом Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 24.05.2006 №1200-Пр/06 «Об организации процедуры допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах»;

- приказом Минпросвещения России от 26.08.2020 № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения».

- Уставом Центра;

- Лицензией на осуществление образовательной деятельности;

- другими локальными нормативными актами Центра;

2.3. Центр осуществляет приём на платное обучение:

- по основным программам профессионального обучения (программам профессиональной подготовки и программам повышения квалификации);

- по дополнительным профессиональным программам (программам профессиональной переподготовки и программам повышения квалификации).

2.4. Приём на обучение проводится в течение всего календарного года в сроки, установленные расписанием (плановые курсы), либо в сроки, устанавливаемые по согласованию с заказчиком (внеплановые курсы).

2.5. Прием слушателей одновременно на обучение на разные курсы обучения, проходящие в одни и те же сроки, не допускается.

2.6. Приём на обучение по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения, в том числе по программам непрерывного образования, организуется в соответствии с:

- квалификационными требованиями, утвержденными приказами Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» и от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- квалификационными характеристиками, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 № 541н;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

- приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2008 № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

2.8. Сроки, формы, содержание и технологии обучения по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения определяются Центром в соответствии с требованиями федерального законодательства, с учетом потребности заказчиков и слушателей.

**3. Организация приема заявок на обучение**

3.1. Прием поступающих на обучение по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения осуществляется по договорам на оказание платных образовательных услуг по заявкам руководителей медицинских организаций независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности (Приложение №1), в соответствии с указанным в учебно-производственном плане контингентом слушателей.

3.2. Информация о правилах зачисления поступающих для обучения в Центр, расписании занятий, реализуемых основных программах профессионального обучения и дополнительных профессиональных программ обучения, стоимости образовательных услуг размещается на официальном сайте Центра, в разделе «Образование».

3.3. Обучение по программам дополнительного профессионального образования лиц, имеющих среднее и/или высшее медицинское образование, не соответствующее квалификационным характеристикам, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 № 541н, но имеющих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности более 5 лет организуется:

- для работников, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет, по программам ДПО в виде ПП (нормативный срок подготовки при любой форме обучения составляет свыше 500 часов);

- для работников, имеющих стаж работы 10 лет и более, по программам ДПО в виде ПК (нормативный срок прохождения подготовки при любой форме обучения составляет от 100 до 500 часов).

3.4. Заявки от юридических лиц на обучение сотрудников на платной основе принимаются к рассмотрению за 60 суток до начала обучения, оформленные в соответствии с прилагаемым образцом (Приложение №1).

Направляющая организация в заявке подтверждает свои гарантийные обязательства об оплате образовательных услуг. К заявке на обучение должны быть приложены личное заявление поступающего (Приложение №2) и заверенные по месту работы или нотариально заверенные копии следующих документов:

1) копия диплома о высшем или среднем профессиональном образовании (или справки о прохождении обучения – для лиц, получающих среднее профессиональное или высшее образование);

2) копии документов, подтверждающих соответствие уровня профессионального образования квалификационным характеристикам, предъявляемым к соответствующим специалистам с медицинским образованием: завершенное обучение по программам подготовки кадров высшей квалификации (интернатура, ординатура) и/или ДПО (ПК, ПП);

3) копия трудовой книжки или других документов, подтверждающих стаж работы по специальности (копия лицензии на медицинскую деятельность) (для работников, указанных в п. 3.3 настоящих Правил);

4) копия документа, подтверждающего регистрацию на территории Российской Федерации (для иностранных граждан);

5) при изменении фамилии, имени, отчества: копии документов, подтверждающих факт таких изменений;

6) СНИЛС;

7) свидетельство о признании эквивалентности документов об образовании, полученных за рубежом.

При отсутствии заявки на обучение от работодателя (в частности, для временно неработающих лиц) приём на обучение осуществляется на основании личного заявления физического лица, которое принимается к рассмотрению не позднее, чем за 60 суток до начала курса, оформленного в соответствии с прилагаемым образцом (Приложение №2). В заявлении, подающее его лицо, подтверждает свои гарантийные обязательства об оплате образовательных услуг. К заявлению на обучение по ДПП должны быть приложены заверенные по месту работы или нотариально заверенные копии документов поступающего:

1) копия диплома о высшем или среднем профессиональном образовании (или справки о прохождении обучения – для лиц, получающих среднее профессиональное или высшее образование);

2) копии документов, подтверждающих соответствие уровня профессионального образования квалификационным характеристикам, предъявляемым к соответствующим специалистам с медицинским образованием: завершенное обучение по программам подготовки кадров высшей квалификации (интернатура, ординатура) и/или ДПО (ПК, ПП);

3) копия трудовой книжки или других документов, подтверждающих стаж работы по специальности (копия лицензии на медицинскую деятельность) (для работников, указанных в п. 2.4 настоящих Правил);

4) копия документа, подтверждающего регистрацию на территории Российской Федерации (для иностранных граждан);

5) при изменении фамилии, имени, отчества: копии документов, подтверждающих факт изменений;

6) СНИЛС;

7) свидетельство о признании эквивалентности документов об образовании, полученных за рубежом.

3.5. При необходимости (стажировка в медицинских организациях) поступающий должен предоставить медицинскую книжку.

3.6. Поступающие при зачислении на обучение обязаны:

- предоставить о себе достоверную информацию, подтвердив её необходимыми документами;

- сообщить о прохождении обучения в других учреждениях помимо Центра в сроки планируемого обучения в Центре;

- иметь регистрацию по месту жительства (месту пребывания) на территории Российской Федерации;

- дать согласие на обработку персональных данных (Приложение №3).

3.7. Прием заявок на обучение в Центр осуществляется в виде почтовых отправлений, документов, переданных по факсу, по электронной почте, доставленных курьером, лично поступающим.

3.8. Вступление в пятилетний цикл непрерывного медицинского образования осуществляется через сайт edu.rosminzdrav.ru. Для этого лицо регистрируется на указанном сайте; создаёт индивидуальный пятилетний цикл обучения по специальности (для допуска к аккредитации). Далее на сайте edu.rosminzdrav.ru выбирает программу ПК, цикл обучения, распечатывает и подписывает заявку на выбранный курс обучения (Приложение №1). Заявку подписывает и заверяет печатью руководитель направляющей организации. К заявке на обучение должно быть приложено личное заявление поступающего (Приложение №2). Пакет документов сдается или пересылается почтой в Центр за 120 дней до начала цикла обучения. Медицинский работник самостоятельно или через работодателя получает путевку на обучение и договор на оказание платных образовательных услуг. Специалистами, ранее создавшими индивидуальный пятилетний цикл обучения и предоставившими заявление и пакет документов, при повторном (2 – 5 годы пятилетнего цикла) зачислении на циклы ПК по программам непрерывного образования в рамках данного пятилетнего цикла обучения оформляется заявка на выбранный курс обучения (Приложение №1). К заявке на обучение по ДПП должно быть приложено личное заявление поступающего (Приложение №2), карточка обучающегося (слушателя) (Приложение №8). В случае изменения за данный период паспортных данных или иных сведений, прилагаются документы, подтверждающие факт таких изменений.

3.9. Право на получение образования лицами без гражданства регламентируется Федеральным законом от 24.05.1999 № 99-ФЗ «О государственной политике Российской Федерации в отношении соотечественников за рубежом».

3.10. Приём иностранных граждан на обучение по ДПП проводится с учётом признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, которое осуществляется в соответствии с международными договорами Российской Федерации, регулирующими вопросы признания и установления эквивалентности иностранного образования и (или) иностранной квалификации, и законодательством Российской Федерации.

3.11. Центр оставляет за собой право отказать в приеме на обучение по ДПП лицам, образование которых не соответствует квалификационным требованиям, или требованиям к стажу работы, предъявляемым к специалистам. Центр предоставляет заказчику ответ об отказе зачисления (письменно, в электронной форме) в течение месяца после поступления заявки. Решение об отказе принимает главный врач Центра.

3.12. Центр предоставляет Заказчику ответ о зачислении (устно, письменно, в электронной форме) в течение месяца после поступления заявки. При соблюдении Правил приема Центр предоставляет Заказчику путёвку на обучение (Приложение №4), договор об оказании образовательных услуг (Приложения №5, №6) и счет для оплаты услуг.

3.13. Сотрудники Центра обучаются по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения, в том числе по программам непрерывного образования, по индивидуальному графику без отрыва от работы. Их зачисление производится на основании личного заявления (пишется от руки) на имя главного врача Центра (Приложение №7) с согласованием руководителя структурного подразделения, где работает сотрудник Центра. Заявления подаются не позднее 14 календарных дней до начала обучения. Сотруднику Центра заранее необходимо уточнить возможность обучения на договорной основе у главного врача Центра.

**4. Порядок зачисления на обучение**

4.1. По прибытии в Центр для обучения по основным программам профессионального обучения и дополнительным профессиональным программам обучения поступающий представляет путевку, выданную Центром с подписью руководителя и печатью направившей организации (кроме получивших путевку по личному заявлению), подписанный Заказчиком договор об оказании образовательных услуг и документ, подтверждающий его оплату, заверенные копии документов согласно перечню (п. 3.4 настоящих Правил), а также документ, удостоверяющий его личность.

4.2. Основанием для зачисления на обучение является наличие: путёвки на обучение; личного заявления о приеме на обучение; карточки слушателя; документов (заверенных копий), подтверждающих соответствие уровня его профессионального образования и квалификации требованиям, предъявляемым ДПП; договора об оказании образовательных услуг, заключенного со стороны заказчика и документа подтверждающего его оплату.

4.3. Документовед и куратор курса проверяют документы, указанные в п. 3.4 настоящих Правил, после чего данные вносятся в информационную систему Центра.

4.4. Зачисление слушателей на обучение проводится не позднее трех учебных дней от даты начала занятий путем издания приказа главным врачом Центра. Опоздание на обучение, без уважительных причин, не допускается. В случае прибытия на обучение слушателей позднее трех учебных дней от его начала, куратор курса сообщает об этом главному врачу Центра. Решение об аннулировании путёвки и расторжении договора об оказании образовательных услуг принимает главный врач Центра. Непосещение занятий по неуважительной причине не является основанием для возврата Исполнителем денег Заказчику и признания образовательной услуги не оказанной.

4.5. В случае отказа Заказчика от заявленного ранее обучения (до начала обучения), он в виде письменного заявления информирует Исполнителя. Решение о расторжении договора об оказании образовательных услуг принимается Исполнителем с составлением соответствующего протокола принятия такого решения.

Спорные вопросы по зачислению на обучение поступающих, рассматриваются непосредственно главным врачом Центра.

**5. Ответственность**

Организационное обеспечение исполнения настоящих Правил осуществляется ответственным лицом, назначаемым главным врачом Центра.

 Приложение №1

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Образец заявки на обучение**

 **от юридического лица**

 Главному врачу

 федерального государственного

 бюджетного учреждения

 «Федеральный центр травматологии,

 ортопедии и эндопротезирования»

 Министерства здравоохранения

 Российской Феднрации (г. Смоленск)

 Овсянкину А.В.

**ЗАЯВКА**

Прошу предоставить путевку на условиях оказания платных образовательных услуг по программе (наименование программы и вид обучения):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в период с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. для специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать специальность, должность)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество полностью)*

**Сведения о специалисте:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование вуза, которыйзакончил, год окончания |  |
| Специальность по диплому |  |
| Аккредитация: специальность, дата |  |
| Интернатура по специальности,год окончания |  |
| Ординатура по специальности,год окончания |  |
| Профессиональная переподготовка по специальности,год окончания |  |
| Стаж работы по специальности(указать специальность и стаж |  |
| Гражданство |  |

ОПЛАТУ ГАРАНТИРУЕМ. \*

ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ ОРГАНИЗАЦИИ

Руководитель подпись

М.П. Дата

*\* В случае личной оплаты образовательных услуг поступающим: «Оплата за счёт личных средств поступающего».*

 Приложение №2

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

|  |
| --- |
| БЛАНК или ШТАМП организации-заказчика |

**Образец личного заявления**

**на обучение по дополнительной профессиональной программе (профессиональная переподготовка, повышение квалификации)**

 Главному врачу

 федерального государственного

 бюджетного учреждения

 «Федеральный центр травматологии,

 ортопедии и эндопротезирования»

 Министерства здравоохранения

 Российской Федерации (г. Смоленск)

 Овсянкину А.В.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество полностью)

 работающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование организации)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность)

 временно не работаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подчеркнуть, если не работаете)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить путевку на обучение по программе:

Наименование программы и вид обучения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сроки обучения с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Обучение: платное, бесплатное (нужное подчеркнуть).

Оплату за обучение гарантирую. \*

О себе сообщаю:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование вуза, который закончил, год окончанияНаименование вуза, который закончил, год окончания |  |
| Специальность по диплому |  |
| Аккредитация: специальность, дата |  |
| Интернатура по специальности, год окончания |  |
| Ординатура по специальности, год окончания |  |
| Профессиональная переподготовка по специальности, год окончания |  |
| Гражданство |  |
| В сроки планируемого освоения ДПП прохожу обучение в других учебных заведениях | Нет\да (вид образования, форма) |
| СНИЛС |  |
| Контактный телефон, e-mail |  |

Приложение: 1) копия диплома об окончании ВУЗа, 2) копия документов об окончании интернатуры /ординатуры и/или диплома о профессиональной переподготовке, 3) копия сертификата, свидетельства об аккредитации, удостоверения об обучении, 4) копия трудовой книжки или других документов, подтверждающих стаж работы по специальности (копия лицензии на медицинскую деятельность); 5) копия документа, подтверждающего регистрацию на территории РФ (для иностранных граждан); 6) при изменении фамилии, имени, отчества, копии документов, подтверждающих факт изменений; 7) свидетельство о признании эквивалентности документов об образовании, полученных за рубежом.

*Без этих документов личные заявления на обучение не рассматриваются.*

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Примечание**: путевки, выданные на основании личных заявлений граждан (без заявок работодателя), предоставляются для обучения на условиях оказания платных образовательных услуг.

 Приложение №3

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Согласие на обработку персональных данных поступающего**

Согласие на обработку персональных данных поступающего на обучение

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обработку персональных и биометрических данных, предоставленных мной в ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (далее – Центр) в процессе зачисления на обучение и в период обучения (Ф.И.О., дата и место рождения, сведения о гражданстве (подданстве), паспортные данные, сведения об образовании и месте работы, занимаемой должности, адрес проживания/ регистрации, номера телефонов). Предоставляю Центру право осуществлять все действия с моими персональными данными в целях исполнения заключенного договора на оказание образовательных услуг, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, размещение их в базах Центра включение их в списки (реестры) и отчётные формы, передачу в порядке, предусмотренном законодательством РФ, обезличивание, уничтожение. Центр имеет право обрабатывать вышеуказанные персональные данные с использованием средств автоматизации или без них.

Я проинформирован(а), что при обработке персональных данных понимаются действия (операции) в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а конфиденциальность персональных данных соблюдается операторами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие действует до достижения целей обработки персональных данных и в течение срока хранения информации (личного дела). Я информирован(а) о том, что настоящее согласие может быть отозвано мной по письменному заявлению форме в любое время.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата

подпись Имя Отчество Фамилия

Служебные отметки:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О. сотрудника Центра, получившего согласии на предоставление платных образовательных услуг.

подпись дата

 Приложение №4

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Путёвка на обучение**

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (далее - ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск))

214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29

**ПУТЕВКА № \_\_\_\_\_**

Подробная информация о расписании, месте проведения занятий, нормативной документации ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск) (раздел: Образование)

Регистрация у документоведа ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Смоленск, проспект Строителей, 29

При себе иметь заверенные нотариально или работодателем:

1) копию диплома о высшем или среднем профессиональном образовании (или справки о прохождении обучения – для получающих среднее или высшее образование);

2) копии документов об обучении по программам подготовки кадров высшей квалификации послевузовском (интернатура, ординатура, аспирантура) и/или дополнительном профессиональном образовании (повышение квалификации, профессиональная переподготовка);

4) копию трудовой книжки или других документов, подтверждающих стаж работы по специальности;

5) копию документа, подтверждающего регистрацию на территории РФ (для иностранных граждан);

6) при изменении фамилии, имени, отчества - копии документов, подтверждающих факт изменений;

7) свидетельство о признании эквивалентности документов об образовании, полученных за рубежом.

Главный врач ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На обучение направляется

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(занимаемая должность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место работы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись руководителя подпись расшифровка подписи

организации, командирующей слушателя

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Приложение №5

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Договор для юридических лиц**

**ДОГОВОР №**

**возмездного оказания образовательных услуг**

г. Смоленск «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (сокращенное наименование: ФГБОУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г.Смоленск)), осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии на осуществление образовательной деятельности от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемое «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. руководителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства в соответствии с условиями настоящего договора оказать образовательные услуги и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – «Обучающийся(-еся)»), а Заказчик обязуется оплатить данные услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Обучение осуществляется по программе (наименование программы и вид обучения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.3. Срок оказания образовательных услуг: с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Продолжительность обучения \_\_\_ ч. (устанавливается в соответствии с дополнительной профессиональной программой).

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(очная, очная с применением дистанционных образовательных технологий, очно-заочная, очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий, заочная, заочная с применением дистанционных образовательных технологий, по индивидуальному учебному плану)

1.4. Место оказания образовательных услуг: г.Смоленск, проспект Строителей, 29.

**2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

2.1. Стоимость образовательных услуг, оказываемых Исполнителем Заказчику по настоящему договору, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, НДС не облагается. Стоимость для одного обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

2.2. Оплата образовательных услуг по настоящему договору осуществляется Заказчиком в порядке 100 % предоплаты до начала обучения путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1. Исполнитель вправе:**

3.1.1. Самостоятельно осуществлять образовательный процесс, устанавливать системы оценок, формы, порядок и периодичность промежуточной и итоговой аттестации Обучающихся.

**3.2. Исполнитель обязан:**

3.2.1. Зачислить Обучающихся, выполнивших установленные Исполнителем условия приема, в число слушателей курса обучения.

3.2.2. Организовать и обеспечить надлежащее исполнение образовательных услуг, предусмотренных в п. 1 настоящего договора. Образовательные услуги оказываются на русском языке по программе ДПО, разработанной и утверждённой Исполнителем в соответствии с законодательством РФ, расписанием занятий (или индивидуальным планом обучения) и другими локальными актами Исполнителя.

3.2.3. Обеспечить Обучающимся необходимые условия для освоения выбранной образовательной программы.

3.2.4. Проявлять уважение к личностям Обучающихся, не допускать физического и психологического насилия.

3.2.5. После окончания курса обучения и успешного прохождения Обучающимися итоговой аттестации обеспечить выдачу документов установленного образца.

**3.3. Заказчик вправе:**

3.3.1. Требовать от Исполнителя предоставления информации по вопросам организации и обеспечения надлежащего исполнения образовательных услуг, предусмотренных в п. 1 настоящего договора.

3.3.2. Получать информацию об успеваемости, отношении Обучающегося к учёбе.

**3.4. Заказчик обязан:**

3.4.1. Своевременно внести плату за предоставляемые образовательные услуги, предусмотренные в п. 1 настоящего договора и в порядке, установленном п. 2.2 настоящего договора.

3.4.2. При поступлении на курс обучения к Исполнителю и в процессе обучения своевременно предоставлять все необходимые документы по указанию Исполнителя. Риски, связанные с представлением ненадлежащих документов (их копий) несет Заказчик. Исполнитель не обязан проверять достоверность документов (их копий), представляемых Заказчиком.

3.4.3. Своевременно извещать и/или организовать извещение Исполнителя о причинах отсутствия Обучающихся на занятиях.

3.4.4. Обеспечить посещение Обучающимися занятий согласно учебному расписанию.

3.4.5. Обеспечить подписание договора Обучающимися и представить Исполнителю подписанный договор. Риски, связанные с неисполнение или ненадлежащим исполнением данной обязанности, несёт Заказчик.

3.4.6. В срок не позднее 5 (пяти) календарных дней со дня истечения срока оказания услуг, предусмотренного в п. 1.3 настоящего договора, подтвердить факт оказания услуг Исполнителем путём подписания акта об оказании услуг к настоящему договору.

3.4.7. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим договором.

**3.5. Обучающиеся вправе:**

3.5.1. Пользоваться дополнительными образовательными услугами, оказываемыми Исполнителем и не входящими в учебную программу, на основании отдельно заключенных договоров.

3.5.2. Пользоваться информационным образовательным ресурсом Исполнителя в порядке, установленным непосредственно Исполнителем.

3.5.3. В установленном Исполнителем порядке обращаться по вопросам, касающимся обучения.

**3.6. Обучающиеся обязаны:**

3.6.1. Посещать занятия согласно учебному расписанию; выполнять учебные задания, даваемые преподавателями Исполнителя, полностью усвоить учебную программу, подтвердив это успешным прохождением итоговой аттестации.

3.6.2. Своевременно извещать Исполнителя о причинах своего отсутствия на занятиях.

3.6.3. При общении с пациентами в рамках учебного процесса строго соблюдать деонтологические (медико-этические) принципы, не разглашать сведения, относящиеся к категории «врачебной тайны».

3.6.4. Соблюдать требования Исполнителя, правила внутреннего распорядка, приказы, распоряжения и иные локальные акты. Соблюдать учебную дисциплину и общепринятые нормы поведения (проявлять уважение к научно-педагогическому, административно-хозяйственному, учебно-вспомогательному и иному персоналу Исполнителя и другим обучающимся).

3.6.5. Бережно относиться к имуществу Исполнителя и сторонних организаций.

3.6.6. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим договором.

**4. ОСНОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

4.1. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, а также в судебном порядке.

4.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке приостановить оказание образовательных услуг или отказаться от исполнения договора, уведомив об этом Заказчика:

4.2.1. В случае неоплаты в полном объеме Заказчиком обучения с возмещением последним Исполнителю стоимости фактически оказанных образовательных услуг.

4.2.2. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются посредством подписания дополнительных соглашений.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

6.2. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, подписанных Сторонами, имеющих равную юридическую силу. Факсимильные подпись и печать считать действительными.

6.3. Заказчик и Обучающийся дают согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) своих персональных данных, указанных ими в настоящем договоре, на срок его действия с целью исполнения принятых Сторонами договора на себя обязательств, в том числе информации о задолженности по оплате услуг по настоящему договору, если таковая будет иметь место.

6.4. Стороны договорились о том, что, если иное не предусмотрено законом, все разногласия по условиям применения настоящего договора или иным образом связанные с ним подсудны суду общей юрисдикции по месту нахождения Исполнителя.

6.5. Прекращение действия настоящего договора, в случае его расторжения, не освобождает Стороны от неисполненных обязательств по настоящему договору и ответственности за его нарушение.

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**  **ЗАКАЗЧИК**

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)

214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29

ИНН 6732033809 КПП 673201001

Казначейский счет 03214643000000016300 в Отделении Смоленск

Банка России//УФК по Смоленской области г. Смоленск

БИК 016614901

ЕКС 40102810445370000055

В назначении платежа указывать:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ф.И.О.,

Слушателя, курс ДПО, номер договора

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный врач

 А.В. Овсянкин

М.П.

 Приложение №6

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Договор для физических лиц**

**ДОГОВОР №**

**возмездного оказания образовательных услуг**

г. Смоленск «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (сокращенное наименование: ФГБОУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г.Смоленск)), осуществляющее образовательную деятельность на основании лицензии на осуществление образовательной деятельности от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемое «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемый «Заказчик», с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства в соответствии с условиями настоящего договора оказать Заказчику образовательные услуги, а Заказчик обязуется оплатить данные услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Обучение осуществляется по программе (наименование программы и вид обучения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 1.3. Срок оказания образовательных услуг: с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Продолжительность обучения \_\_\_ ч. (устанавливается в соответствии с программой обучения).

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(очная, очная с применением дистанционных образовательных технологий, очно-заочная, очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий, заочная, заочная с применением дистанционных образовательных технологий, по индивидуальному учебному плану)

1.4. Место оказания образовательных услуг: г.Смоленск, проспект Строителей, 29.

**2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

2.1. Стоимость образовательных услуг, оказываемых Исполнителем Заказчику по настоящему договору, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, НДС не облагается. Стоимость для одного обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

2.2. Оплата образовательных услуг по настоящему договору осуществляется Заказчиком в порядке 100 % предоплаты до начала обучения путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1. Исполнитель вправе:**

3.1.1. Самостоятельно осуществлять образовательный процесс, устанавливать системы оценок, формы, порядок и периодичность промежуточной и итоговой аттестации Обучающихся.

**3.2. Исполнитель обязан:**

3.2.1. Зачислить Обучающихся, выполнивших установленные Исполнителем условия приема, в число слушателей курса обучения.

3.2.2. Организовать и обеспечить надлежащее исполнение образовательных услуг, предусмотренных в п. 1 настоящего договора. Образовательные услуги оказываются на русском языке, в соответствии с программой обучения, разработанной и утверждённой Исполнителем в соответствии с законодательством РФ, расписанием занятий (или индивидуальным планом обучения) и другими локальными актами Исполнителя.

3.2.3. Обеспечить Обучающимся необходимые условия для освоения выбранной образовательной программы.

3.2.4. Проявлять уважение к личностям Обучающихся, не допускать физического и психологического насилия.

3.2.5. После окончания курса обучения и успешного прохождения Обучающимися итоговой аттестации обеспечить выдачу документов установленного образца.

**3.3. Заказчик вправе:**

3.3.1. Требовать от Исполнителя предоставления информации по вопросам организации и обеспечения надлежащего исполнения образовательных услуг, предусмотренных в п. 1 настоящего договора.

3.3.2. Пользоваться информационным образовательным ресурсом Исполнителя в порядке, установленным непосредственно Исполнителем.

3.3.3. В установленном Исполнителем порядке обращаться по вопросам, касающимся обучения, получать полную и достоверную информацию об оценке своих знаний, умений и навыков, а также о критериях этой оценки.

**3.4. Заказчик обязан:**

3.4.1. Своевременно внести плату за предоставляемые образовательные услуги, предусмотренные в п. 1 настоящего договора и в порядке, установленном п. 2.2 настоящего договора.

3.4.2. При поступлении на курс обучения к Исполнителю и в процессе обучения своевременно предоставлять все необходимые документы по указанию Исполнителя. Риски, связанные с представлением ненадлежащих документов (их копий) несет Заказчик. Исполнитель не обязан проверять достоверность документов (их копий), представляемых Заказчиком.

3.4.3. Посещать занятия согласно учебному расписанию или индивидуальному плану обучения; выполнять учебные задания, даваемые преподавателями курса; полностью усвоить учебную программу, подтвердив это успешным прохождением итоговой аттестации.

3.4.4. Своевременно извещать и/или организовать извещение Исполнителя о причинах отсутствия Обучающихся на занятиях.

3.4.5. При общении с пациентами в рамках учебного процесса строго соблюдать деонтологические (медико-этические) принципы, не разглашать сведения, относящиеся к категории «врачебной тайны».

3.4.6. Соблюдать требования Исполнителя, правила внутреннего распорядка, приказы, распоряжения и иные локальные акты. Соблюдать учебную дисциплину и общепринятые нормы поведения (проявлять уважение к научно-педагогическому, административно-хозяйственному, учебно-вспомогательному и иному персоналу Исполнителя и другим обучающимся).

3.4.7. Бережно относиться к имуществу Исполнителя и сторонних организаций.

3.4.8. В срок не позднее 5 (пяти) календарных дней со дня истечения срока оказания услуг, предусмотренного в п. 1.3 настоящего договора, подтвердить факт оказания услуг Исполнителем путём подписания акта об оказании услуг к настоящему договору.

3.4.9. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим договором.

**4. ОСНОВАНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

4.1. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, а также в судебном порядке.

4.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке приостановить оказание образовательных услуг или отказаться от исполнения договора, уведомив об этом Заказчика:

4.2.1. В случае неоплаты в полном объеме Заказчиком обучения с возмещением последним Исполнителю стоимости фактически оказанных образовательных услуг.

4.2.2. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются посредством подписания дополнительных соглашений.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

5.2. В случае причинения вреда имуществу Исполнителя, Заказчик возмещает ущерб в полном объёме.

**6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ДРУГИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

6.2. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, подписанных Сторонами, имеющих равную юридическую силу. Факсимильные подпись и печать считать действительными.

6.3. Заказчик дает согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) своих персональных данных, указанных ими в настоящем договоре, на срок его действия с целью исполнения принятых Сторонами договора на себя обязательств, в том числе информации о задолженности по оплате услуг по настоящему договору, если таковая будет иметь место.

6.4. Стороны договорились о том, что, если иное не предусмотрено законом, все разногласия по условиям применения настоящего договора или иным образом связанные с ним подсудны суду общей юрисдикции по месту нахождения Исполнителя.

6.5. Прекращение действия настоящего договора, в случае его расторжения, не освобождает Стороны от неисполненных обязательств по настоящему договору и ответственности за его нарушение.

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**  **ЗАКАЗЧИК**

|  |  |
| --- | --- |
| ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск) 214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29 ИНН 6732033809 КПП 673201001 Казначейский счет 03214643000000016300 в Отделении Смоленск Банка России//УФК по Смоленской области г. СмоленскБИК 016614901ЕКС 40102810445370000055В назначении платежа указывать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ф.И.О.,Слушателя, курс ДПО, номер договора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт (серия, номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан (кем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место регистрации по месту жительства (пребывания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Главный врач А.В. Овсянкин М.П. | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *Личная подпись* |

 Приложение №7

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

Заявление на обучение сотрудника ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)

Главному врачу ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

 А.В. Овсянкину

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*специальность*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*должность*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Фамилия, Имя, Отчество*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*контактный телефон*)

**заявление.**

Прошу разрешить обучение по программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование программы)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид обучения)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в сроки с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по индивидуальной форме обучения, без отрыва от работы.

Дата Подпись

«Не возражаю» - подпись руководителя структурного подразделения, где работает сотрудник, дата.

«Согласовано» - подпись куратора курса, дата.

 Приложение №8

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

**Карточка слушателя**

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск)

214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29

Карточка слушателя

(*заполняется печатными буквами*)

1. Программа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид обучения (ПК, ПП) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Заочная часть с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, очная часть с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Наименование ВУЗа, в котором обучался зачисляемый на курс, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

факультет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ диплом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_специальность по диплому\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Окончание интернатуры: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Окончание ординатуры: дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Сертификат специалиста № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Свидетельство об аккредитации № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Стаж работы по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Занимаемая в настоящее время должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Место основной работы (полное название учреждения):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Где, когда, проходил(а) повышение квалификации (последнее): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Профессиональная переподготовка: дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Адрес постоянного места жительства с почтовым индексом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_моб. телефон:+7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен(а) со следующими документами:

- Уставом Центра;

- локальными нормативными актами Центра, регламентирующими процесс реализации обучения,

- Правилами внутреннего распорядка,

- расписанием занятий,

- документами, получаемыми по окончании обучения.

Дата прибытия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Приложение №9

 к Правилам приема слушателей на обучение по

 основным программам профессионального

 обучения и дополнительным профессиональным

 программам в ФГБУ «ФЦТОЭ»

 Минздрава России (г. Смоленск)

|  |  |
| --- | --- |
| **logo_toe_logo - копия**

|  |
| --- |
| МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯРОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**Федеральное государственное****бюджетное учреждение****«Федеральный центр травматологии,** **ортопедии и эндопротезирования»** **Министерства здравоохранения****Российской Федерации (г.Смоленск)**(ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г.Смоленск))Строителей пр-т, д.29, Смоленск, 214031Тел. (4812) 701-000, факс (4812) 701-002,e-mail:contacts@orthosmolensk.ruОКПО 38182593, ОГРН 1126732001440, ИНН/КПП 6732033809/673201001\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на № 2-007/2023 от 12.07.2023 г. |

 |

**СПРАВКА**

Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество)*

в том, что он(а) зачислен(а) на курс обучения по:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование программы обучения)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид обучения)*

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

при федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск)

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.