Председателю приемной комиссии

ФГБУ «РНЦРХТ им. ак. А.М. Гранова» Минздрава России

Майстренко Дмитрию Николаевичу

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(фамилия, имя, отчество)*

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о внесении изменений в заявление о приеме на обучение**

Прошу внести изменения в ранее поданное заявление о приеме на обучение в ФГБУ «РНЦРХТ им. ак. А.М. Гранова» Минздрава России (далее – Центр) по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры:

**□ Изменить условия поступления**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование специальности | Код специальности | Места в пределах целевой квоты | Места в рамках контрольных цифр | Места по договорам об оказании платных образовательных услуг |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**□ Изменить сведения о вступительном испытании:**

Выбрать ОДИН вариант:

□ Прохожу вступительное испытание в Центре

□ Прохожу вступительное испытание в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указать организацию)*

□ Прошу учесть один из результатов, предусмотренных пунктом 5.9 Порядка приема (заявление прилагаю).

**□ Учесть следующие индивидуальные достижения (подтверждающие документы должны быть приложены):**

|  |  |
| --- | --- |
| а) стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования) |  |
| б) документ об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня с отличием, полученный в образовательной организации Российской Федерации |  |
| 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 |  |
| 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); |  |
| - от 9 месяцев до полутора лет в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставки по основному месту работы); |  |
| - от полутора лет и более в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставки по основному месту работы); |  |
| 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; |  |
| е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады «Я – профессионал» |  |
| ж) участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольчества (волонтерства) |  |
| 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; |  |
| 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; |  |
| к) иные индивидуальные достижения, установленные Центром: |  |
| - наличие научной статьи в журнале, включенном в перечень ВАК |  |
| - наличие иных публикаций в журналах, входящих в РИНЦ (3 и более) |  |
| - автор (соавтор) патентов и изобретений |  |
| - средний бал диплома выше 4,5 (при отсутствии документа установленного образца с отличием) |  |

**□ Другие изменения (указать)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

*(подпись) (фамилия, имя, отчество заявителя)*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.