

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ «Медицинская
Академия №1» г. Сочи
(ЧУ ДПО «Медицинская академия
№1» г. Сочи)

354065, Россия,
Краснодарский край,
г. Сочи
ул. Красноармейская, 24

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧУ ДПО «Медицинская академия №1» г. Сочи

Д.Е. Холин

20 19 г.



**ПРАВИЛА
ПРИЕМА ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОБУЧЕНИЕ ПО
ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЧАСТНОМ
УЧРЕЖДЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Медицинская Академия №1» г. Сочи**

Сочи
2019

СОДЕРЖАНИЕ

I	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	
II	ВИДЫ И ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	3
III	УСЛОВИЯ ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ЦИКЛЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	4
IV	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
	<i>Приложения</i>	7
	<i>Приложение 1. Форма заявки на обучение для физических лиц</i>	
	<i>Приложение 2. Форма заявки на обучение для юридических лиц</i>	
	<i>Приложение 3. Согласие на обработку персональных данных</i>	
	<i>Лист согласования</i>	
	<i>Лист ознакомления</i>	

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила приема обучающихся на обучение по программам дополнительного профессионального образования (далее по тексту – Правила) в ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «Медицинская Академия №1» г. Сочи (далее – Академия) являются локальным актом Академии и регламентируют порядок приема и требования к гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства (далее иностранные граждане), направленных для обучения по программам дополнительного профессионального образования.

1.2. Настоящие правила разработаны в соответствии с действующими нормативными документами:

- Федеральным законом от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
 - Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»;
 - приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
 - приказом Минздрава России от 03.08.2012г. №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 Минздрава России от 07.10.2015г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее и фармацевтическое образование»;
 - приказом Минздрава России от 08.10.2015г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
 - приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел» Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Уставом Академии.

II. ВИДЫ И ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1. Академия объявляет приём на обучение по дополнительным профессиональным программам в соответствии с приложениями к действующей лицензии на осуществление образовательной деятельности.

2.2. Дополнительное профессиональное образование осуществляется посредством реализации дополнительных профессиональных программ в виде циклов повышения квалификации (далее по тексту ПК) и профессиональной переподготовки (далее – ПП), в том числе в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

2.3. Формы обучения и сроки освоения дополнительной профессиональной программы определяются образовательной программой и договором об образовании. Срок освоения дополнительной образовательной программы должен обеспечивать возможность достижения планируемых результатов и получение новой компетенции (квалификации), заявленных в программе.

При этом минимально допустимый срок освоения программ повышения квалификации не может быть менее 16 часов, а срок освоения программ профессиональной переподготовки для специалистов со средним профессиональным образованием не менее 250 часов, а для специалистов с высшим образованием - не менее 500 часов.

Сертификат специалиста выдается при успешной сдаче сертификационного экзамена по следующим формам обучения:

- повышение квалификации (с выдачей удостоверения и сертификата специалиста) – для лиц, прошедших обучение по дополнительной образовательной программе в объеме от 72 до 500 часов;
- профессиональная переподготовка (с выдачей диплома о профессиональной переподготовке) – для лиц, прошедших обучение по дополнительной профессиональной программе в объеме свыше 250 часов, для лиц имеющих среднее профессиональное образование (медицинское или фармацевтическое);
- профессиональная переподготовка (с выдачей диплома о профессиональной переподготовке) – для лиц, прошедших обучение по дополнительной профессиональной программе в объеме свыше 500 часов, для лиц имеющих высшего (профессиональное) образование (медицинское или фармацевтическое).

2.4. Обучение по программам дополнительного профессионального образования поступающих, имеющих образование, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, при имеющемся непрерывном стаже практической работы по соответствующей специальности более 5 лет организуется:

- для поступающих, имеющих стаж работы 10 лет и более в виде повышения квалификации при любой форме обучения от 72 до 500 часов;

- для поступающих, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет в виде профессиональной переподготовки при любой форме обучения свыше 500 часов.

2.5. При реализации дополнительных профессиональных программ Академией может применяться форма организации образовательной деятельности, основанная на модульном принципе представления содержания образовательной программы и построения учебных планов, использовании различных образовательных технологий, в том числе дистанционных образовательных технологий.

2.6. Обучение, по дополнительным профессиональным программам осуществляется без отрыва, с отрывом от работы, частичным отрывом от работы, по индивидуальным формам обучения, с использованием дистанционных технологий обучения.

2.7. Обучение по дополнительным профессиональным программам проводится Академией в течении всего календарного года в соответствии с утвержденным графиком обучения.

2.8. Профессиональная переподготовка и повышение квалификации проводится на договорной (коммерческой) основе.

III. УСЛОВИЯ ЗАЧИСЛЕНИЯ НА ЦИКЛЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

3.1. Условиями зачисления на цикл дополнительного профессионального образования является:

- личное заявление обучающегося по установленной форме в Академии (Приложение 1);

- заявка на обучение с подписью руководителя, скрепленной печатью организации по месту работы специалиста (для лиц, зачисляемых на обучение за счет средств федерального бюджета или за счет средств организации) (Приложение 2);

- согласие на обработку персональных данных (Приложение 3);

- наличие документов, подтверждающих соответствие уровня профессионального образования квалификационным требованиям, предъявляемым к соответствующим специалистам с медицинским или фармацевтическим образованием;

- наличие документов, подтверждающих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской (фармацевтической) специальности более 5 лет.

3.2. Для зачисления на цикл продолжительностью более 72 часов, специалистам необходимо предоставить в Академию следующие документы:

- личное заявление обучающегося по установленной форме в Академии (Приложение 1);

- заявка на обучение с подписью руководителя, скрепленной печатью организации по месту работы специалиста (для лиц, зачисляемых на обучение за

счет средств федерального бюджета или за счет средств организации) (Приложение 2);

- согласие на обработку персональных данных (Приложение 3);

- копия диплома об образовании;

- копия предшествующего сертификата специалиста;

- копия удостоверения (свидетельства) о предшествующем повышении квалификации, ксерокопия диплома о профессиональной переподготовке (при наличии), ксерокопия удостоверения (диплома) о прохождении интернатуры (ординатуры) (при наличии);

- копию трудовой книжки (при её наличии для граждан Российской Федерации), заверенной отделом кадров организации по месту работы специалиста либо нотариально;

- копия документа о смене фамилии (если имело место).

Копии документов вместе с заявкой на обучение предоставляются в отдел по образовательной деятельности.

3.3. Для зачисления на цикл продолжительностью менее 72 часов, специалистам необходимо предоставить в Академию следующие документы:

- личное заявление обучающегося по установленной форме в Академии (Приложение 1);

- заявка на обучение с подписью руководителя, скрепленной печатью организации по месту работы специалиста (для лиц, зачисляемых на обучение за счет средств федерального бюджета или за счет средств организации) (Приложение 2);

- согласие на обработку персональных данных (Приложение 3);

- копия диплома об образовании;

- копия документа о смене фамилии (если имело место).

3.4. Представляемые при поступлении иностранными гражданами и гражданами Российской Федерации документы об образовании, полученные в зарубежных учебных заведениях, подлежат обязательной экспертизе Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки на установление эквивалентности (соответствия) российским документам об образовании.

Поступающий обязан представить документ соответствующего управления Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, удостоверяющий, что данный документ об образовании может быть приравнен к российскому документу об образовании.

Представляемые поступающими документы должны иметь перевод на русский язык. Текст перевода может быть заверен (по выбору обладателя документа) российским нотариусом, консульством Российской Федерации в стране выдачи документа об образовании, консульством в Российской Федерации страны, в которой выдан документ об образовании.

3.5 Прием на обучение по программам дополнительного профессионального образования осуществляется по результатам рассмотрения документов представленных обучающимися.

3.6. Специалисты зачисляются на циклы дополнительного профессионального образования приказом директора Академии, который формируется отделом по образовательной деятельности.

3.7. Академия оставляет за собой право не зачислять специалиста на обучение в следующих случаях:

- квалификация специалиста не соответствует квалификационным требованиям, установленным действующими нормативными документами Российской Федерации;

- не предоставлен пакет документов в соответствии с пунктами 3.1., 3.2., 3.3., настоящих Правил.

3.8. Поступающий несёт ответственность за достоверность сведений, указанных в заявлении о приёме, и подлинность поданных документов. Академии вправе обращаться в соответствующие государственные информационные системы, государственные (муниципальные) органы и организации для проверки достоверности указанных сведений и подлинности указанных документов.

3.9. При приеме на обучение Академии предоставляет возможность ознакомления обучающегося циклов ПК и ПП с Уставом Академии, с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся.

3.10. Приём документов проводится в Академии на русском языке.

V. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Настоящие правила утверждаются директором Академии и вступает в силу со дня введения его в действие приказом.

4.2. В настоящее положение могут вноситься изменения и дополнения, которые утверждаются и вводятся в действие приказом директора Академии.

Приложение 1

К Правилам приема обучающихся на обучение по программам дополнительного профессионального образования
 Форма заявки на обучение для физических лиц

Директору ЧУ ДПО
 «Медицинская академия №1» г. Сочи
 Холину Д.Е.

ЗАЯВКА

на обучение по дополнительной профессиональной программе

« _____ »
(название дополнительной профессиональной программы)

(в объеме _____ часов)

в период с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

ФИО (полностью) обучающегося		
Форма обучения (очная, очно-заочная, дистанционная)		
Адрес прописки		
Реквизиты документа, удостоверяющего личность <small>(в том числе серию и номер, кем и когда выдан)</small>	Серия	Номер
	Выдан	
Реквизиты страхового свидетельства <small>(при наличии)</small>		
Телефон/факс, код города		
Адрес электронной почты		
Уровень образования		
Место работы		
Дата рождения слушателя		

_____ ФИО _____
(подпись обучающегося)

« _____ » _____ 20__ года

Бланк Организации

Директору ЧУ ДПО
«Медицинская академия №1» г. Сочи
Холину Д.Е.

ЗАЯВКА
на обучение по дополнительной профессиональной программе
с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

1. Сведения об организации

Название организации (полностью)	
Сокращенное наименование организации	
ФИО руководителя организации	
Должность руководителя организации, подписывающего договор	
На основании (Устава / доверенности №)	
Контактное лицо по организационным вопросам, должность, телефон, эл. почта	
Телефон/факс, код города	
Юридический адрес (обязательно указывать индекс)	
Почтовый адрес организации (обязательно указывать индекс)	
Почтовый адрес для отправки документов (с указанием индекса) (заполнение данной графы подтверждает согласие отправки документов по почте)	
E-mail организации	
Сайт	
ИНН	
КПП	
Банк, р/с	
к/с	
БИК	
ОГРН	
ОКПО	

2. Сведения об обучающихся

№	ФИО обучающегося, направленного на обучение	Должность обучающегося, уровень образования, возраст (полных лет)	Наименование дополнительной профессиональной программы	Объем часов
1				
...				

Дополнительно к заявке просим приложить:

- скан-копию документа об образовании с приложением (медицинский профиль);
- согласие на обработку персональных данных;
- скан-копию гражданства (при наличии);
- скан-копию документа подтверждающего смену персональных данных (при смене).

Руководитель организации _____ / _____ /

М.П.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных
(заполняется собственноручно)

Я, _____
фамилия, имя, отчество обучающегося

_____ дата рождения

проживающий (-ая) по адресу: _____

_____ документ, удостоверяющий личность, серия, номер, кем и когда выдан

_____ номер страхового свидетельства

Субъект персональных данных дает разрешение ЧУ ДПО «Медицинская академия №1» г. Сочи производить с персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение использование следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; реквизиты документа, удостоверяющего личность (в том числе серию и номер, кем и когда выдан); место жительства; об образовании; контактный телефон и другие персональные данные в объеме, содержащемся в представляемых документах, связанные с заключением и исполнением Договора об оказании платных образовательных услуг, сроком хранения 5 (пять) лет.

Отзыв согласия может быть осуществлен путем направления соответствующего письменного заявления не менее чем за 10 (десять) дней до момента отзыва Согласия.

Обработка Персональных данных осуществляется только в целях выполнения обязательств по Договору об оказании платных образовательных услуг, при этом необходимо соблюдать конфиденциальность и обеспечивать безопасность персональных данных, обрабатываемых в рамках выполнения обязательств по Договору об оказании платных образовательных услуг.

_____ (подпись) (_____ (Ф.И.О.))

« _____ » _____ 20__ года