



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 июня 2017 года № 264

г. Анадырь

Об утверждении Порядка отбора учащихся выпускных классов в монопрофильных муниципальных образованиях (моногородах) Чукотского автономного округа для заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского образования в Российской Федерации

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 года № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении», в целях обеспечения медицинских организаций, расположенных в монопрофильных муниципальных образованиях (моногородах) Чукотского автономного округа, квалифицированными медицинскими кадрами, повышения эффективности системы целевой подготовки по программам высшего профессионального образования, Правительство Чукотского автономного округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок отбора учащихся выпускных классов в монопрофильных муниципальных образованиях (моногородах) Чукотского автономного округа для заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского образования в Российской Федерации согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).

Председатель Правительства



Р.В. Копин

ПОРЯДОК
отбора учащихся выпускных классов в монопрофильных
муниципальных образованиях (моногородах) Чукотского автономного
округа для заключения договора о целевом обучении с целью получения
высшего медицинского образования в Российской Федерации

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок отбора учащихся выпускных классов в монопрофильных муниципальных образованиях (моногородах) Чукотского автономного округа для заключения договора о целевом обучении регулирует вопросы заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского образования в Российской Федерации (далее соответственно - Порядок, гражданин, Договор о целевом обучении).

1.2. Отбор граждан для заключения Договора о целевом обучении осуществляется Управлением здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского автономного округа на основании целевого направления администрации монопрофильного муниципального образования (моногорода) Чукотского автономного округа, а также документов указанных в пункте 2.2 раздела 2 настоящего Порядка.

2. Условия участия в отборе

2.1. Право на участие в отборе предоставляется гражданам:

местом фактического проживания, которых является монопрофильное муниципальное образование (моногород) Чукотского автономного округа, перечень которых утверждён Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июля 2014 года № 1398-р;

не имеющим высшего профессионального образования;

имеющим средний балл за успеваемость за последние три полугодия обучения не ниже 4,0;

имеющим средний балл по химии, биологии и русскому языку не ниже 4,0.

2.2. Для участия в отборе гражданин представляет следующие документы:

целевое направление от администрации монопрофильного муниципального образования (моногорода) (приложение 1 к настоящему Порядку);

письменное заявление (приложение 2 к настоящему Порядку);

копию документа, удостоверяющего личность;

заверенную выписку из табеля успеваемости за последние три полугодия обучения в общеобразовательной организации;

характеристику из общеобразовательной организации, заверенную руководителем и печатью данной организации;

копии дипломов победителя или призера олимпиад школьников по химии и биологии, иные документы, подтверждающие высокие показатели в учёбе, участие в окружных, муниципальных конкурсах, иных мероприятиях (при наличии);

копии документов, подтверждающих профессиональную направленность на медицинскую профессию (обучение в профильных классах, участие в волонтерском движении и другое) (при наличии);

копию заключения врачебной комиссии о состоянии здоровья (медицинская справка по форме 086/у);

фото 3х4;

копию документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина в установленном законом порядке, и копию документа, удостоверяющего личность представителя (в случае представления документов представителем);

копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

реквизиты банковского счёта (для перечисления стипендии).

Документы представляются лично гражданином (или его представителем) в Управление здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского автономного округа по адресу: Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Беринга, д. 20.

2.3. Сроки предоставления гражданами документов - с 30 мая по 30 июня (в 2017 году документы принимаются с 30 июня по 30 июля).

2.4. Договор о целевом обучении заключается в случае предоставления документов в полном объёме и в установленные сроки.

3. Основания для отказа в приёме документов и отказа в заключении Договора о целевом обучении

Основаниями для отказа в приёме документов и отказа в заключении Договора о целевом обучении являются:

представление документов, не соответствующих требованиям пункта 2.2 раздела 2 настоящего Порядка;

представление документов, содержащих недостоверные сведения;

представление документов не в полном объёме;

несоответствие гражданина критериям, установленным в пункте 2.1 раздела 2 настоящего Порядка.

4. Обязательства гражданина после поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования

Гражданин, заключивший Договор о целевом обучении, после поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, принимает на себя следующие обязательства:

в течение трёх месяцев с даты начала обучения заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с указанной в Договоре о целевом обучении медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Чукотского автономного округа, расположенной в монопрофильном муниципальном образовании (моногороде) Чукотского автономного округа, и исполнительным органом государственной власти Чукотского автономного округа, уполномоченным в сфере охраны здоровья (далее – договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве);

освоить образовательную программу по соответствующей специальности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования;

по завершении обучения (не позднее одного месяца со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) трудоустроиться и отработать не менее трёх лет в медицинской организации, расположенной в монопрофильном муниципальном образовании (моногороде) Чукотского автономного округа, по должности врач – терапевт участковый или врач-педиатр участковый в соответствии со специальностью, полученной по целевому обучению и договором о мерах социальной поддержки и трудоустройстве.

5. Договор о целевом обучении

5.1. Договор о целевом обучении заключается в простой письменной форме в двух экземплярах (по одному экземпляру для каждой стороны)

5.2. Договор о целевом обучении вступает в силу после зачисления кандидата на первый курс обучения в образовательной организации высшего профессионального медицинского образования.

Приложение 1
к Порядку отбора учащихся выпускных классов в
монопрофильных муниципальных образованиях
(моногородах) Чукотского автономного округа для
заключения договора о целевом обучении с целью
получения высшего медицинского образования в
Российской Федерации

Начальнику Департамента социальной
политики Чукотского автономного округа

Главе администрации муниципального
образования _____
Чукотского автономного округа

НАПРАВЛЕНИЕ

Гр. _____
(фамилия, имя, отчество кандидата полностью)

направляется администрацией муниципального образования Чукотского автономного округа _____ в Управление здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского автономного округа для заключения договора о целевом обучении с целью получения высшего медицинского образования в Российской Федерации.

Приложение 2
к Порядку отбора учащихся выпускных классов в
монопрофильных муниципальных образованиях
(моногородах) Чукотского автономного округа для
заключения договора о целевом обучении с целью
получения высшего медицинского образования в
Российской Федерации

Начальнику Департамента социальной
политики Чукотского автономного округа

от _____
(Ф.И.О.полностью)

Паспортные данные: _____

(серия,номер)

(кем и когда выдан паспорт)

контактный телефон с указанием кода города (оператора связи)

Проживающего (ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении в

(наименование образовательной организации)

по специальности _____.

Мотивированное обоснование выбора профессии:

_____.

Обязуюсь в течение трёх месяцев с даты начала обучения заключить договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве с указанной в договоре о целевом обучении медицинской организацией, подведомственной исполнительному органу государственной власти Чукотского автономного округа, расположенной в монопрофильном муниципальной образовании (моногороде) Чукотского автономного округа, и исполнительным органом государственной власти Чукотского автономного округа, уполномоченным в сфере охраны здоровья.

По окончании целевого обучения (не позднее одного со дня получения соответствующего документа об образовании и квалификации) трудоустроиться и отработать не менее трёх лет в медицинской организации,

расположенной в монопрофильном муниципальной образовании (моногороде) Чукотского автономного округа, по должности врач – терапевт участковый или врач-педиатр участковый, в соответствии со специальностью, полученной по целевому обучению и договором о мерах социальной поддержки и трудоустройстве.

Настоящим выражаю добровольное согласие на использование, обработку и хранение моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю согласие на получение информации об успеваемости в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования медицинской организацией, с которой заключён договор о мерах социальной поддержки и трудоустройстве, и Департаментом социальной политики Чукотского автономного округа.

К заявлению прилагаю:

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись)

Подпись представителя

(указать документ, подтверждающий полномочия представителя гражданина в установленном законом порядке)

«__» _____ 20__ г.