

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КОГБУЗ «Кировский
областной наркологический
диспансер»

Е.В. Томинина

« 19 » *Сентябрь* 20 *19* г.



**ПРАВИЛА ПРИЕМА
ОБУЧАЮЩИХСЯ
Учебным центром КОГБУЗ «Кировский
областной наркологический диспансер»**

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила приема (далее – Правила приема) Учебным центром КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (далее – Учебный центр) регламентируют порядок приема граждан для обучения по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации (далее – ДППК).

1.2. Правила приема разработаны в соответствии с положениями Федерального Закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

1.3. Обучение в Учебном центре осуществляется на основании Договора на обучение с юридическими и (или) физическими лицами.

1.4. На обучение в Учебный центр принимаются граждане РФ.

1.5. Прием в Учебный центр ведется без вступительных испытаний на конкурсной основе. Прием ведется в течение всего календарного года.

1.6. Лицо, зачисленное в Учебный центр для обучения по ДППК, приобретает статус «обучающийся/слушатель».

1.7. Количество мест для приема на ДППК, реализуемые Учебным центром по очной форме, определяется возможностью обеспечить реализацию учебного процесса учебных групп (наличие соответствующего преподавательского состава и аудиторного фонда).

Количество слушателей, обучаемых с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, а также с применением смешанных технологий, не ограничено.

1.8. Реализация дополнительных образовательных программ в Учебном центре осуществляется в следующих формах со следующими режимами обучения:

- очно – с отрывом от работы,
- очно-заочно, заочно – с частичным отрывом от работы/без отрыва от работы (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и смешанных технологий).

1.9. Поступающему предоставляется возможность ознакомиться с Положением и Лицензией на право ведения образовательной деятельности Учебного центра, Учебным планом соответствующей образовательной программы, образцом документа о квалификации, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся, и настоящими Правилами приема.

При заочной, очно-заочной формах обучения, реализуемой с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и смешанных технологий, обучающийся может ознакомиться с данными документами на сайте образовательной организации <https://kirov-ond.ru/>.

На обучение по дополнительным профессиональным программам в Учебный центр допускаются лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

2. Прием обучающихся

2.1. Прием в Учебный центр проводится по личному заявлению (Приложение № 1) с физическим лицом, с юридическим лицом оформляется заявка (Приложении № 2,3).

2.2. Обучающийся/слушатель должен предоставить пакет документов (Приложение 4), без которых он не будет зачислен на обучение.

2.3. При реализации программы по очной форме документы предоставляются в Учебный центр поступающим лично.

2.4. При реализации программы по заочной форме с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и смешанных технологий сканированную копию заявления поступающий направляет в Учебный центр по электронной почте. Зачисление производится на основе предоставленных электронных копий.

2.5. Поступающие, предоставившие заведомо подложные документы при приеме в Учебный центр, несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

2.6. На основании заключенного договора и предоставленных поступающим документов Главный врач КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» издает приказ о зачислении обучающегося на ДППК.

3. Организация информирования обучающихся

3.1. Учебный центр размещает необходимые документы на своем официальном сайте для ознакомления, обучающегося с положением, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, правами и обязанностями обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.

3.2. При регистрации в Учебный центр обучающихся знакомят с документами, регламентирующими организацию образовательного процесса:

- Лицензией на осуществление образовательной деятельности с приложениями.

- Образцами документов о квалификации установленного образца.
- Перечнем платных услуг с указанием цен КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер».
- Положением об организации образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.
- Правилами приема обучающихся.
- Правилами внутреннего распорядка для обучающихся.

4. Отчисление обучающихся

4.1. Отчисление обучающихся производится в случае нарушения пунктов Договора на обучение с юридическими и (или) физическими лицами, в случае неуспеваемости, также отчисляются обучающиеся не приступившие к обучению.

5. Заключительные положения

5.1. В случае введения в действие нормативных актов, дополнительно регулирующих прием в Учебный центр, в документ будут внесены соответствующие изменения.

5.2. Настоящие правила, а также все изменения и дополнения к ним принимаются и утверждаются Главным врачом КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» и действуют до замены их новыми.

5.3. Вопросы, не нашедшие своего отражения в настоящих Правилах, регламентируются другими локальными нормативными актами Учебного центра и решаются Главным врачом КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» индивидуально в каждом конкретном случае.

Приложение № 1
Правила приема обучающихся
Учебного центра КОГБУЗ «Кировский
областной наркологический диспансер»

Главному врачу
КОГБУЗ «Кировский областной
наркологический диспансер»
Е.В. Томиной

от _____

Дата рождения _____

Место работы, должность _____

Адрес места жительства: _____

Паспорт: _____

Электронный адрес _____

Телефон _____

заявление.

Прошу провести подготовку по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации:

(наименование программы, количество часов)

(наименование программы, количество часов)

(наименование программы, количество часов)

Сроки обучения с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г. Оплату
гарантирую.

Дата

подпись

(_____)
Фамилия И.О.

Приложение № 2
Правила приема обучающихся
Учебного центра КОГБУЗ «Кировский
областной наркологический диспансер»

Главному врачу
КОГБУЗ «Кировский областной
наркологический диспансер»
Е.В. Томиной

Заявка на обучение.

(наименование организации)

просит заключить договор на обучение по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации:

(наименование программы, количество часов)

(наименование программы, количество часов)

(наименование программы, количество часов)

медицинского (их) работника нашего предприятия (приложение № 3) Сроки обучения с «
____» _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20__ г. Оплату гарантирую.

Реквизиты организации, контактные телефоны.

Дата

Подпись

Приложение № 3
Правила приема обучающихся
Учебного центра КОГБУЗ «Кировский
областной наркологический диспансер»

Заявка на обучение от «___» _____ 20__ г.

Дополнительной профессиональной
программе повышения квалификации

Сроки проведения:

		Длительность:	
--	--	---------------	--

Наименование учреждения

--

п/п	ФИО сотрудника (полностью)	Дата рождения	СНИЛС (в формате 606-555-222 44)	Телефон (в формате 8 921 777 80 90)	Email (проверьте на опечатки)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Главный врач/руководитель

подпись

Фамилия И.О.

**Перечень документов, для зачисления на дополнительную
профессиональную программу повышения квалификации:**

1. Согласие на обработку персональных данных (приложение №5).
При заполнении согласия обязательно указать **адрес личной электронной почты**, для регистрации на дистанционном обучении, номер личного сотового телефона, для консультаций, срочных объявлений.
2. Копия первой страницы паспорта.
3. Копия диплома.
4. Копия сертификата специалиста.
5. Копия свидетельства о браке.
6. Копия СНИЛС

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я(Ф.И.О.), _____

Должность, место работы _____

Место жительства: _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

(наименование документа, серия, №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем органе)

В соответствии с законом «О персональных данных» даю согласие КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», находящемуся по адресу: г. Киров, Студенческий проезд, 7, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно – совершение с персональными данными действий, предусмотренных ст. 3 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях профессиональной переподготовки, повышения квалификации и дополнительного образования, на использование всех вышеперечисленных данных для формирования документов при осуществлении образовательного процесса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер».

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись субъекта персональных данных _____