|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Приложение 2  к Порядку организации обучения по программам дополнительного профессионального образования – профессиональной переподготовки  (пункт 7)  Образец Путевки | |
| **ПУТЕВКА № \_\_\_\_**  Выдана Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики Для направления на обучение по программам  дополнительного профессионального образования – по программам профессиональной переподготовки по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сроки проведения цикла:  с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Срок явки на кафедру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На обучение по программам профессиональной переподготовки направляются лица, которые включены в план государственного заказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики  Министр  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (Ф.И.О.)  М.П.  На обучение направляются: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., занимаемая должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись руководителя учреждения, командирующего специалиста  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (Ф.И.О.)  М.П.  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_год | | **ПАМЯТКА**  1. Место временного пребывания в общежитии предоставляется только специалистам на срок обучения, включая один день до начала цикла. Предоставления места временного пребывания в общежитии членам семьи специалиста в общежитии не предусмотрено.  2. Отметка в командировочном удостоверении о прибытии делается в соответствии с фактическим сроком прибытия в образовательную организацию. Отметка об отъезде датируется не позднее следующего дня после окончания цикла обучения.  3. Специалисты оформляются на обучение в Образовательной организации.    4. При себе необходимо иметь медицинские халаты и шапочки (по 2 шт.). | |
| **ПЕРЕЧЕНЬ**  **документов для оформления на обучение**  1. Путевка Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.  2. Оригинал выписки из приказа Учреждения о направлении на обучение.  3. Оригинал и копия документа, удостоверяющего личность специалиста (в 1 экз.).  4. Командировочное удостоверение (при наличии). 5. Оригинал и копия диплома (в 2 экз.).  6. Оригиналы и копии (копии, заверенные руководителем учреждения), документов о профессиональной переподготовке и/или повышении квалификации, ранее полученных (в 2 экз.).  7. Фотография 3х4 (1 шт.). 8. Копия трудовой книжки, заверенная руководителем учреждения (в 1 экз.). | | **Образовательная организация, в которую направляется специалист на обучение**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (название образовательной организации)  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес общежития: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |