**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ, АККРЕДИТУЕМЫХ В 2021 ГОДУ**

На основании приказа [Минздрава России от 02.02.2021 г. № 40н «Особенности проведения аккредитации специалиста в 2021 году»](http://fmza.ru/upload/medialibrary/bd4/prikaz-40n-ot-02.02.pdf) прием документов от лиц, изъявивших пройти аккредитацию по специальностям «лечебное дело», «сестринское дело», «фармация», ответственными секретарями аккредитационных подкомиссий будет осуществляться посредством электронной почты.

Для этого, предоставляемые документы, должны быть преобразованы в электронную форму путем сканирования в формате PDF. с обеспечением **машиночитаемого распознавания реквизитов**.

Документы, не соответствующие данному требованию, будут отсылаться обратно ответственным секретарем аккредитационной подкомиссии!

Для прохождения аккредитации необходимо предоставить следующие копии (сканы) документов:

- заявление о допуске к аккредитации специалиста (***в заявлении также необходимо указать действующий адрес электронной почты!***) (приложение 1);

- копия документа, удостоверяющего личность;

- копия документа о среднем профессиональной образовании (с приложениями);

- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

- копия трудовой книжки (при наличии).

***Предоставленные документы принимаются, если они поступили в аккредитационную подкомиссию не позднее установленного срока приема документов!***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Специальность** | **Электронная почта ответственного секретаря** | **Сроки предоставления документов** |
| Лечебное дело**Председатель АПК Соловьев Н.Ф.** | nikolaysolovev65@mail.ru | Приложение 2 |
| Сестринское дело**Председатель АПК Данканич С.Я.** | svetlana.dankanich@mail.ru | Приложение 2 |
| Фармация **Председатель АПК Голубева Ю.А.** | Vsviv1973@yandex.ru | Приложение 2 |

**Внимание! Даты проводимых аккредитационных испытаний уточняйте из протоколов соответствующих аккредитационных подкомиссий на официальном сайте Ивановского медицинского колледжа.**

Приложение 1

 Председателю аккредитационной подкомиссии

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

 (инициалы, фамилия)

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

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

 (Ф.И.О. полностью)

 тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес

 электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 страховой номер индивидуального

 лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата рождения, адрес регистрации)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о допуске к аккредитации специалиста

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

информирую, что успешно завершил(а) освоение образовательной программы по

специальности (направлению подготовки)[\*](#sub_990) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

что подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (реквизиты документа о высшем образовании и о квалификации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (с приложениями) или о среднем профессиональном образовании

 (с приложениями или иного документа, свидетельствующего об окончании

 освоения образовательной программы)

 Учитывая, что я намерен(а) осуществлять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(медицинскую/фармацевтическую деятельность по специальности/в должности,

 в соответствии с номенклатурой)

на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (процедуры аккредитации специалиста начиная с первого/второго/третьего

 этапа)

 Прилагаю копии следующих документов:

 1. Документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия, номер,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

 2. Документа(ов) об образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 3. Страхового свидетельства государственного пенсионного

страхования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 4. Иных документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

 (Ф.И.О.) (подпись)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Приложение 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальность | Прием документов | Тестирование | Практические навыки | Ситуационные задачи |
| Сестринское дело | 15.11-16.11.2021 | 17.1118.11,19.11.2021 | 18.11,19.11,22.11.2021 |  |
| Лечебное дело | 15.11-16.11.2021 | 17.1118.11,19.11.2021 | 18.11,19.11,22.11.2021 | 19.1122.1123.11 |
| Фармация | 15.11-16.11.2021 | 17.1118.11,19.11.2021 | 18.11,19.11,22.11.2021 |  |