Приложение

к приказу Департамента здравоохранения

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

от 01.02.2017 № 88

Порядок отбора и направления граждан для участия в конкурсном отборе на обучение по образовательным программам высшего образования в рамках квоты целевого приема

(далее – порядок)

I. Общие положения

* 1. Настоящий порядок регулирует вопросы отбора и направления граждан, заключивших договор о целевом обучении, в имеющие государственную аккредитацию медицинские образовательные организации высшего профессионального образования (далее - образовательная организация) для участия в конкурсном отборе на обучение по образовательным программам высшего образования (специалитет, ординатура) в рамках квоты целевого приема. Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 года № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении».

II. Отбор и направление по программе специалитета

2.1. Первый этап осуществляется в медицинской организации комиссией по отбору граждан для целевого обучения (далее - комиссия):

 2.1.1. Гражданин, претендующий на участие в конкурсном отборе на обучение по программеспециалитета в рамках квоты целевого приема (далее - претендент), предоставляет в медицинскую организацию:

- заявление о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по программеспециалитета в рамках квоты целевого приема (приложение 1 к настоящему порядку) в одну образовательную организацию на один факультет;

- справку произвольной формы из общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации о предварительной аттестации и прогнозируемом среднем балле аттестата, диплома с указанием оценок по профильным для поступления дисциплинам;

- сведения о наличии наград за участие в олимпиадах по профильным дисциплинам (при наличии);

- характеристику с места учебы или работы;

- справку об участии в волонтерском движении в составе медицинских волонтерских отрядов, объединений (при наличии);

- копию паспорта с отметкой о регистрации на территории автономного округа.

 2.1.2. Отбор осуществляется комиссией в соответствии с критериями:

- прогнозируемое наличие незанятых вакансий в году, в котором претендент закончит обучение;

- наличие жилья у претендента или готовность руководителя медицинской организации предоставить жилье (возмещать расходы по найму) по окончании обучения;

- сведения о прогнозируемом среднем балле аттестата, диплома, оценках по профильным для поступления дисциплинам, наличии наград за участие в олимпиадах по профильным дисциплинам;

- профильное обучение в химико-биологических, медицинских классах, классах естественнонаучного профиля;

- наличие положительной характеристики с места учебы (работы);

- участие претендента в волонтерском движении не менее года;

- наличие постоянной регистрации в муниципальном образовании по месту нахождения медицинской организации не менее года.

 2.1.3. Решение комиссии оформляется протоколом и утверждается руководителем медицинской организации.

 2.1.4. Руководитель медицинской организации заключает с претендентом договор о целевом обучении по программеспециалитета (приложение 2 к настоящему порядку).

2.1.5. По итогам отбора комиссия формирует список претендентов на участие в конкурсном отборе на обучение по программеспециалитета в рамках квоты целевого приема (далее - список претендентов) и направляет его вДепздрав Югры, ОПП и РКПО (приложение 3 к настоящему порядку). **Срок - с 25 апреля по 15 мая ежегодно.**

 2.2. Второй этап осуществляется в Депздраве Югры:

 2.2.1. ОПП и РКПО осуществляет анализ и корректировку представленных списков претендентов с учетом реальной потребности медицинской организации в специалистах в соответствии с формами федерального государственного статистического наблюдения по Ханты - Мансийскому автономному округу - Югре в сфере здравоохранения, по итогам которых формирует сводные списки претендентов по образовательным организациям и специальностям в соответствии с Общероссийским классификатором специальностей по образованию ОК 009-2003 из расчета не менее одного человека на 1 целевое место в пределах установленных квот.

 2.2.2. Списки претендентов согласуются членами Аппарата управления Депздрава Югры, утверждаются директором Депздрава Югры.

 2.2.3. Списки претендентов публикуются на официальном сайте Депздрава Югры и направляются в образовательные организации, медицинские организации. Срок - до 1 июня ежегодно.

III. Отбор и направление по программе ординатуры

 3.1. Первый этап осуществляется в медицинской организации комиссией:

 3.1.1. Гражданин, претендующий на участие в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры в рамках квоты целевого приема (далее - претендент), предоставляет в медицинскую организацию:

- заявление о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры в рамках квоты целевого приема в одну образовательную организацию по одной специальности, согласованной с руководителем медицинской организации (приложение 4 к настоящему порядку);

- копию диплома о высшем образовании с приложением или выписку из зачетной книжки;

- характеристику с места учебы или работы;

- копию паспорта;

- свидетельство о регистрации брака при смене фамилии.

 3.1.2. Отбор осуществляется комиссией в соответствии с критериями:

- обучение претендента по программеспециалитета в рамках целевой подготовки для данной медицинской организации;

- прогнозируемое наличие незанятых вакансий по заявляемой специальности в году, в котором претендент закончит обучение;

- наличие жилья у претендента или готовность руководителя медицинской организации предоставить жилье (возмещать расходы по найму) по окончании обучения;

- предварительные сведения о среднем балле диплома о высшем образовании, зачетной книжки;

- наличие положительной характеристики с места учебы (работы);

- результаты собеседования.

3.1.3. Решение Комиссии оформляется протоколом и утверждается руководителем медицинской организации.

 3.1.4. Руководитель медицинской организации заключает с претендентом договор о целевом обучении по программе ординатуры (приложение 4 к настоящему порядку).

3.1.5. По итогам отбора Комиссия формирует список претендентов на участие в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры в рамках квоты целевого приема (далее - список претендентов) и направляет его в Депздрав Югры, ОПП и РКПО (приложение 5 к порядку). Срок с 25 апреля по 15 мая ежегодно (в вузы Министерства здравоохранения Российской Федерации - в уточненные сроки).

 3.2. Второй этап осуществляется в Депздраве Югры:

 3.2.1. ОПП и РКПО осуществляет анализ и корректировку представленных списков претендентов с учетом реальной потребности медицинской организации в специалистах по заявляемым специальностям в соответствии с формами Федерального государственного статистического наблюдения по Ханты - Мансийскому автономному округу - Югре в сфере здравоохранения, по итогам которых формирует сводные списки претендентов по образовательным организациям и специальностям в соответствии с действующей номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, из расчета не менее одного человека на 1 целевое место в пределах установленных квот.

 3.2.2. Списки претендентов согласуются членами Аппарата управления Депздрава Югры и утверждаются директором Депздрава Югры.

 3.2.3. Списки претендентов публикуются на официальном сайте Депздрава Югры и направляются в образовательные организации, медицинские организации. **Срок - до 1 июня ежегодно.**

IV. Заключительные положения

 4.1 Претендент может быть направлен для участия в конкурсе только из одной медицинской организации в одну образовательную организацию по одной специальности.

 4.2. Договор о целевом обучении подписывается в трех экземплярах. Один экземпляр договора о целевом обучении хранится в медицинской организации, 2 отдаются на руки претенденту, из которых один договор в обязательном порядке предоставляется в медицинскую образовательную организацию.

 4.3. Прием на обучение по образовательным программам высшего образования в рамках квот целевого приема за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации проводится на конкурсной основе, в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

 4.4. Правила приема в конкретную организацию, осуществляющую образовательную деятельность, устанавливаются в части, не урегулированной законодательством об образовании, организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно.

 4.5. Информация о работе приемных комиссий образовательных организаций, в том числе правилах приема, размещена на их официальных сайтах.

4.7. Информация о специалистах, ответственных за организацию отбора и направления граждан для участия в конкурсном отборе на обучение по образовательным программам высшего образования в рамках квоты целевого приема, а также другая дополнительная информация уточняются информационными письмами Депздрава Югры и размещаются в разделе «Целевая подготовка. Практика».

Приложение 1

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

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

(должность руководителя медицинской организации)

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

(Ф.И.О.руководителя медицинской организации)

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

(Ф.И.О. претендента)

Заявление

о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по программеспециалитетав рамках квоты целевого приема

Прошу включить меня в число претендентов для участия в конкурсном отборена обучение по программеспециалитета,проводимом в рамках квоты целевого приема в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

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

(наименование факультета)

Обязуюсь заключить договор о целевом обучении, в соответствии сПостановлением Правительства РФ от 27 ноября 2013 год № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении».

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ.

Контактные телефоны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(дата) (подпись) (Ф.И.О.)*

Приложение 2

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

**Типовой договор о целевом обучении**

**по программе специалитета №\_\_\_**

г. Ханты-Мансийск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(полное наименование медицинской организации)

именуемая в дальнейшем «организация», в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и (наименование документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество (при наличии))

именуемый в дальнейшем «гражданин», с другой стороны, далее именуемые сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

**I. Предмет договора**

 1. В соответствии с настоящим договором гражданин обязуется освоить образовательную программу по (наименование факультета), реализуемую в (наименование образовательной организации), успешно пройти государственную итоговую аттестацию по указанной образовательной программе и заключить трудовой договор (контракт) с организацией, указанной в подпункте «в», пункта 3 настоящего договора, а организация обязуется предоставить гражданину меры социальной поддержки и организовать прохождение практики в соответствии с учебным планом.

**II. Права и обязанности сторон**

 2. Организация вправе:

а) запрашивать у гражданина информацию о результатах прохождения им промежуточных аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнения обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся;

б) рекомендовать гражданину тему выпускной квалификационной работы.

 3. Организация обязана:

а) предоставить гражданину в период его обучения следующие меры социальной поддержки\*

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

б) организовать прохождение гражданином практики в соответствии с учебным планом;

в) обеспечить в соответствии с полученной квалификацией трудоустройство гражданина в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование медицинской организации);

г) в случае неисполнения обязательств по трудоустройству гражданина в течение 1 месяца выплатить гражданину компенсацию в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему мер социальной поддержки;

д) уведомить гражданина об изменении местонахождения, банковских реквизитов или иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора в течение 10 календарных дней со дня возникновения указанных изменений.

 4. Гражданин вправе:

а) получать от организации меры социальной поддержки, предусмотренные подпунктом «а» пункта 3 настоящего договора;

б) в случае необходимости получать информацию о деятельности организации, в которой организовано прохождение практики в соответствии с учебным планом.

 5. Гражданин обязан:

а) осваивать образовательную программу по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(код, наименование профессии, направление подготовки (специальности), уровень образования);

б) представлять по требованию организации информацию о результатах прохождения промежуточных аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнении обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся;

в) проходить практику, организованную организацией, в соответствии с учебным планом;

г) соблюдать нормативные акты организации, в которой организовано прохождение практики в соответствии с учебным планом;

д) заключить с организацией, указанной в подпункте «в» пункта 3 настоящего договора, трудовой договор (контракт) не позднее чем через \_\_месяцев со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации;

е) возместить организации в течение 1 месяца расходы, связанные с предоставлением ему мер социальной поддержки, а также выплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему мер социальной поддержки в случае неисполнения обязательств по трудоустройству, предусмотренных настоящим договором;

ж) уведомить организацию об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), паспортных данных, банковских реквизитов и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора;

з) отработать в организации не менее пяти лет (для ординаторов) после окончания обучения по программе ординатуры и получения соответствующего документа об образовании и о квалификации.

**III. Ответственность сторон**

 6. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

 7. Основаниями для освобождения гражданина от исполнения обязательств по трудоустройству являются:

а) наличие заболеваний, препятствующих трудоустройству в организацию, указанную в подпункте «в» пункта 3 указанного договора и подтвержденных заключениями уполномоченных органов;

б) признание в установленном порядке одного из родителей, супруга (супруги) инвалидом 1 или 2 группы, установление ребенку гражданина категории «ребенок – инвалид», если работа по трудовому договору предоставляется не по месту постоянного жительства родителей, супруги (супруга) или ребенка;

**IV. Прочие условия**

 8. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до заключения трудового договора (контракта).

 9. Основаниями для досрочного прекращения настоящего договора являются:

а) отказ организации, осуществляющей образовательную деятельность, в приеме гражданина на целевое место, в том числе в случае, если гражданин не прошел по конкурсу, проводимому в рамках квоты целевого приема организацией, осуществляющей образовательную деятельность;

б) неполучение гражданином в течение 1 месяца мер социальной поддержки от организации;

в) отчисление гражданина из организации, осуществляющей образовательную деятельность до окончания срока освоения образовательной программы;

г) наступление и или обнаружение обстоятельств (медицинские или иные показания), препятствующих трудоустройству гражданина в организацию, указанную в подпункте «в» пункта 3 настоящего договора;

**V. Заключительные положения**

 10. Изменения, вносимые в настоящий договор, оформляются дополнительными соглашениями к нему.

 11. Настоящий договор составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую силу.

**VI. Адреса и платежные реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Гражданин | Организация |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии)), дата рождения, серия и номер паспорта, когда и кем выдан, адрес места жительства, банковские реквизиты при их наличии) | (полное наименование организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(местонахождение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(банковские реквизиты) |
| **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**подпись расшифровка | **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**подпись руководителя расшифровка |
| М.П.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | М.П.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

\*В случае оказания мер социальной поддержки. При оказании мер социальной поддержки гражданину органом местного самоуправления договор заключается между его руководителем и гражданином.

Приложение 3

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

Список претендентов на участие в конкурсном отборе на обучение по программеспециалитета

в рамках квоты целевого приема

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

(наименование медицинской организации)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | Образовательная организация | Факультет | Место трудоустройства | Прогнозируемый средний балл аттестата | Контактные телефоны | Дата и № договора  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактный телефон) (подпись) (Ф.И.О.)

Приложение 4

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

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

(должность руководителя медицинской организации)

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

(Ф.И.О.руководителя медицинской организации)

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

(Ф.И.О. претендента)

Заявление

о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры в рамках квоты целевого приема

 Прошу включить меня в число претендентов для участия в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры, проводимом в рамках квоты целевого приема в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование специальности)

Обязуюсь заключить договор о целевом обучении, в соответствии сПостановлением Правительства РФ от 27 ноября 2013 год № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении».

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ.

Контактные телефоны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(дата) (подпись) (Ф.И.О.)*

Приложение 5

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

**Типовой договор о целевом обучении**

**по программе ординатуры №\_\_\_**

г. Ханты-Мансийск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(полное наименование медицинской организации)

именуемая в дальнейшем «организация», в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование должности, фамилия, имя, отчество (при наличии)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и (наименование документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество (при наличии))

именуемый в дальнейшем «гражданин», с другой стороны, далее именуемые сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

**I. Предмет договора**

 1. В соответствии с настоящим договором гражданин обязуется освоить образовательную программу по (код, наименование профессии, направление подготовки (специальности), уровень образования), реализуемую в (наименование образовательной организации), успешно пройти государственную итоговую аттестацию по указанной образовательной программе и заключить трудовой договор (контракт) с организацией, указанной в подпункте «в», пункта 3 настоящего договора, а организация обязуется предоставить гражданину меры социальной поддержки и организовать прохождение практики в соответствии с учебным планом.

**II. Права и обязанности сторон**

 2. Организация вправе:

а) запрашивать у гражданина информацию о результатах прохождения им промежуточных аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнения обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся;

б) рекомендовать гражданину тему выпускной квалификационной работы.

 3. Организация обязана:

а) предоставить гражданину в период его обучения следующие меры социальной поддержки\*

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

б) организовать прохождение гражданином практики в соответствии с учебным планом;

в) обеспечить в соответствии с полученной квалификацией трудоустройство гражданина в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование медицинской организации);

г) в случае неисполнения обязательств по трудоустройству гражданина в течение 1 месяца выплатить гражданину компенсацию в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему мер социальной поддержки;

д) уведомить гражданина об изменении местонахождения, банковских реквизитов или иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора в течение 10 календарных дней со дня возникновения указанных изменений.

 4. Гражданин вправе:

а) получать от организации меры социальной поддержки, предусмотренные подпунктом «а» пункта 3 настоящего договора;

б) в случае необходимости получать информацию о деятельности организации, в которой организовано прохождение практики в соответствии с учебным планом.

 5. Гражданин обязан:

а) осваивать образовательную программу по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (код, наименование профессии, направление подготовки (специальности), уровень образования);

б) представлять по требованию организации информацию о результатах прохождения промежуточных аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнении обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся;

в) проходить практику, организованную организацией, в соответствии с учебным планом;

г) соблюдать нормативные акты организации, в которой организовано прохождение практики в соответствии с учебным планом;

д) заключить с организацией, указанной в подпункте «в» пункта 3 настоящего договора, трудовой договор (контракт) не позднее чем через \_\_месяцев со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации;

е) возместить организации в течение 1 месяца расходы, связанные с предоставлением ему мер социальной поддержки, а также выплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему мер социальной поддержки в случае неисполнения обязательств по трудоустройству, предусмотренных настоящим договором;

ж) уведомить организацию об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), паспортных данных, банковских реквизитов и иныхсведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора;

з) отработать в организации не менее пяти лет после окончания обучения.

**III. Ответственность сторон**

 6. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

 7. Основаниями для освобождения гражданина от исполнения обязательств по трудоустройству являются:

а) наличие заболеваний, препятствующих трудоустройству в организацию, указанную в подпункте «в» пункта 3 указанного договора и подтвержденных заключениями уполномоченных органов;

б) признание в установленном порядке одного из родителей, супруга (супруги) инвалидом 1 или 2 группы, установление ребенку гражданина категории «ребенок – инвалид», если работа по трудовому договору предоставляется не по месту постоянного жительства родителей, супруги (супруга) или ребенка.

**IV. Прочие условия**

 8. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до заключения трудового договора (контракта).

 9. Основаниями для досрочного прекращения настоящего договора являются:

а) отказ организации, осуществляющей образовательную деятельность, в приеме гражданина на целевое место, в том числе в случае, если гражданин не прошел по конкурсу, проводимому в рамках квоты целевого приема организацией, осуществляющей образовательную деятельность;

б) неполучение гражданином в течение 1 месяца мер социальной поддержки от организации;

в) отчисление гражданина из организации, осуществляющей образовательную деятельность до окончания срока освоения образовательной программы;

г) наступление и или обнаружение обстоятельств (медицинские или иные показания), препятствующих трудоустройству гражданина в организацию, указанную в подпункте «в» пункта 3 настоящего договора.

**V. Заключительные положения**

 10. Изменения, вносимые в настоящий договор, оформляются дополнительными соглашениями к нему.

 11. Настоящий договор составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую силу.

**VI. Адреса и платежные реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Гражданин | Организация |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии)), дата рождения, серия и номер паспорта, когда и кем выдан, адрес места жительства, банковские реквизиты при их наличии) | (полное наименование организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(местонахождение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(банковские реквизиты) |
| **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**подпись расшифровка | **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**подпись руководителя расшифровка |
| М.П.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | М.П.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

\*В случае оказания мер социальной поддержки. При оказании мер социальной поддержки гражданину органом местного самоуправления договор заключается между его руководителем и гражданином.

Приложение 6

к порядку отбора и направления граждан

для участия в конкурсном отборе

на обучение по образовательным

программам высшего образования

в рамках квоты целевого приема

Список претендентов на участие в конкурсном отборе на обучение по программе ординатуры в рамках квоты целевого приема

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

(наименование медицинской организации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия имя отчество | Наименование вуза базовой подготовки факультет, год окончания | Наименование вуза послевузовской подготовки | Наименование специальности\* | Место последующего трудоустройства, должность | Укомплектованность штатов физ. лицами по указанной специальности | Контактный телефон выпускника, ближайших родственников | Реквизиты договора о целевом обучении  | Нуждаемость в служебном жилье\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*В соответствии с приказом Минздрава России от 7 октября 2015 г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».*

*\*\*Нуждаемость в жилье из специализированного жилищного фонда Ханты-Мансийском автономного округа– Югры (далее – автономный округ)оценивается в соответствии с законом автономного округаот 06.07.2005 № 57-оз «О регулировании отдельных жилищных отношений в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (ст. 12), постановлением Правительства автономного округа от 30 декабря 2005 года № 262-п «О порядке предоставления служебных жилых помещений и жилых помещений в общежитиях специализированного жилищного фонда Ханты-Мансийского автономного округа-Югры» (например: комн. в общ.,квартира 2 комн.).*

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф. И.О.)

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактный телефон) (подпись)