

**Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Челябинская областная детская клиническая больница»
(ГАУЗ ЧОДКБ)**

**Положение
о порядке приема, зачисления и отчисления слушателей на обучение
по дополнительным профессиональным программам
в Образовательном центре ГАУЗ ЧОДКБ**

1 Общие положения

1.1 Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Уставом ГАУЗ ЧОДКБ;
- нормативно-правовыми актами Российской Федерации, Челябинской области, локальными актами ГАУЗ ЧОДКБ и иными нормативными актами в сфере образовательной и медицинской деятельности.

1.2 Положение определяет порядок приёма и зачисления слушателей в Образовательный центр ГАУЗ ЧОДКБ для обучения по дополнительным профессиональным программам, а также отчисления слушателей из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ.

2 Порядок приема и зачисления слушателей

2.1 К освоению дополнительных профессиональных программ допускаются:

- лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование;
- лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

2.2 Прием на обучение по дополнительным профессиональным программам проводится без вступительных испытаний по результатам рассмотрения документов, предоставляемых поступающим.

2.3 Поступающий предоставляет следующие документы:

- заявление-анкета (Приложение 1);
- согласие на обработку персональных данных (оформление на обучение; Приложение 2);

- согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения (Приложение 3);
- копию диплома о среднем / высшем профессиональном образовании;
- выписка из реестра аккредитации специалиста;
- копию документа о смене фамилии (имени, отчества);
- для лиц, получающих среднее профессиональное и (или) высшее образование предоставляется справка из учебного заведения, подтверждающая статус обучающегося с указанием факультета, специальности/направления подготовки, курса, формы обучения, даты окончания учебного заведения.

2.4 Прием документов для обучения и регистрация слушателей проводится в течение всего календарного года в соответствии с календарным учебным графиком Образовательного центра ГАУ ЧОДКБ и по мере комплектования учебных групп.

2.5 Прием на обучение по дополнительным профессиональным программам осуществляется на договорной основе. Договор об образовании заключается после предоставления всех необходимых документов для зачисления.

2.6 Прием на обучение по дополнительным профессиональным программам сотрудников ГАУЗ ЧОДКБ осуществляется без заключения договора об образовании.

2.7 ГАУЗ ЧОДКБ не несет ответственность за направление работодателем на обучение слушателей (работников), квалификация которых не соответствует квалификационным требованиям, установленным правовыми актами Российской Федерации.

2.8 Поступающие, предоставившие заведомо подложные документы, несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

2.9 Прием документов на обучение по дополнительным профессиональным программам производится не позднее, чем за один день до начала обучения.

2.10 В случае предоставления поступающим неполного комплекта документов и (или) несоответствия документов установленным требованиям настоящего Положения, документы возвращаются лично поступающему либо доверенному лицу, представляющему интересы поступающего на основании доверенности.

2.11 Основанием для зачисления слушателя является подписанный с обеих сторон договор об образовании, предоставленный слушателем полный пакет документов, документ, подтверждающего факт полной оплаты обучения.

2.12 Зачисление слушателей производится приказом главного врача ГАУЗ ЧОДКБ.

2.13 На каждого поступающего оформляется личное дело, в котором хранятся копии предоставленных документов.

2.14 В случае отказа от прохождения обучения документы выдаются по письменному заявлению поступающего в течение одного рабочего дня.

2.15 Причинами отказа в зачислении на обучение могут быть:

- несоответствие и (или) невозможность устранения несоответствия предоставленных документов требованиям настоящего Положения;
- отсутствие мест для обучения по соответствующей дополнительной профессиональной программе;
- отсутствие набора по соответствующей дополнительной профессиональной программе.

3 Порядок отчисления

3.1 Слушатели, обучающиеся по дополнительным профессиональным программам, подлежат отчислению из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ:

- в связи с завершением обучения;
- досрочно по следующим основаниям:
 - на основании личного заявления с указанием причин невозможности продолжения обучения и приложением соответствующих документов;
 - по инициативе Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ в случае невыполнения слушателем обязанностей по добросовестному освоению дополнительной профессиональной программы;
 - в случае установления нарушения правил приема, повлекшего по вине слушателя его незаконное зачисление, в том числе предоставление заведомо недостоверных сведений при зачислении;
 - в случае нарушения иных условий договора об образовании, а также в случае, если надлежащее исполнение обязательства по оказанию платных образовательных услуг стало невозможным вследствие действий (бездействия) слушателя;
 - по обстоятельствам, не зависящим от воли слушателя и Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ, в том числе в случае ликвидации последнего.

3.2 Основанием для прекращения образовательных отношений является приказ главного врача ГАУЗ ЧОДКБ об отчислении слушателя из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ.

3.3 Права и обязанности слушателя, предусмотренные законодательством об образовании и локальными нормативными актами ГАУЗ ЧОДКБ, прекращаются с даты его отчисления из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ.

3.4 Слушателю, отчисленному из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ, возвращается стоимость обучения за исключением суммы, затраченной Образовательным центром ГАУЗ ЧОДКБ на обучение пропорционально периоду фактического обучения. В случае заключения договора об образовании слушателем как физическим лицом, расторжение договора и возврат части стоимости обучения осуществляется на основании личного заявления слушателя.

3.5 При отчислении в связи с непосещением занятий по уважительным причинам Образовательный центр ГАУЗ ЧОДКБ оказывает слушателю содействие при зачислении на заявленную дополнительную профессиональную программу в первоочередном порядке.

3.6 В связи с ограничением по срокам реализации дополнительных профессиональных программ, предоставление слушателям академических отпусков не производится.

3.7 Слушателям, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются документы о квалификации: удостоверение о повышении квалификации и (или) диплом о профессиональной переподготовке установленного образца.

3.8 Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также слушателям, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и отчисленным из Образовательного центра ГАУЗ ЧОДКБ, выдается справка об обучении установленного образца.

4 Заключительные положения

4.1 Актуализация настоящего Положения осуществляется по мере необходимости.

4.2 Настоящее положение вступает в силу с момента утверждения и действует до момента утверждения нового.

от _____
ФИО слушателя полностью

ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА

Прошу зачислить меня на обучение по программе дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) _____

1. Дата рождения _____
2. Гражданство _____
3. СНИЛС _____ - _____ - _____
4. Контактная информация:
телефон слушателя _____
адрес электронной почты (email) _____
5. Уровень образования _____
6. Полное наименование учебного заведения _____
7. Документ о среднем или высшем профессиональном образовании _____
серия _____ № _____
8. Дата выдачи документа о среднем или высшем профессиональном образовании _____
(число, месяц, год)
9. Место работы ГАУЗ ЧОДКБ отделение _____
10. Должность _____

Я предупрежден(а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении и за подлинность предоставленных документов.

Я ознакомлен(а) с лицензией ГАУЗ ЧОДКБ на право осуществления образовательной деятельности выданной Министерством образования и науки Челябинской области № Л035-01235-74/00187661 от 31.03.2021г., с Уставом ГАУЗ ЧОДКБ, с программой повышения квалификации, формой удостоверения о повышении квалификации, выдаваемой по окончании обучения, с Положением о внутреннем распорядке слушателей, Положением о порядке приёма, зачисления и отчисления слушателей по программам дополнительного профессионального образования, Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации слушателей программ дополнительного профессионального образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности размещенными на сайте ГАУЗ ЧОДКБ в разделе [Сведения об образовательной организации](#).

« ____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
Подпись _____ Ф.И.О. _____

Согласие на обработку персональных данных (оформление на обучение)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество лица, выражающего согласие на обработку персональных данных)

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ № _____ (вид документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных)

Выдан _____,
(кем и когда выдан)

проживающего (ей) по адресу: _____
даю согласие ГАУЗ ЧОДКБ, расположенному по адресу: 454087, Россия, г. Челябинск, ул. Блюхера, д.42-А, на обработку моих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», на следующих условиях:

ГАУЗ ЧОДКБ вправе осуществлять автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение), а так же осуществление любых иных действий с учетом действующего законодательства с моими персональными данными: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, гражданство, адрес места регистрации и фактического места жительства в период обучения, серию и номер документа, удостоверяющего личность или его заменяющего, ИНН, СНИЛС, сведения документа об образовании, контактную информацию (номер телефона, email), результаты обучения.

ГАУЗ ЧОДКБ вправе обрабатывать мои персональные данные в целях оказания образовательных услуг, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, а так же может раскрыть их правоохранительным и судебным органам любую информацию по официальному запросу в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

Настоящее Согласие дано мной добровольно, на срок, необходимый для достижения целей обработки персональных данных, а также на срок в течение, которого персональные данные подлежат хранению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснено, что субъект персональных данных имеет право на получение информации от оператора персональных данных, касающейся обработки его персональных данных.

Мне разъяснено, что согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

Дата _____

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения

Я, _____
(фамилия, имя, отчество лица, выражающего согласие на обработку персональных данных)

контактная информация: _____
(номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес)

_____,
 даю согласие ГАУЗ ЧОДКБ, расположенному по адресу: 454087, Россия, г. Челябинск, ул. Блюхера, д.42-А, на обработку в форме распространения моих персональных данных неограниченному кругу лиц, в целях оказания образовательных услуг, а также обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых в форме распространения я даю согласие: имя, отчество, дата рождения, пол, гражданство, адрес места регистрации и фактического места жительства в период обучения, серию и номер документа, удостоверяющего личность или его заменяющего, ИНН, СНИЛС, сведения документа об образовании, контактную информацию (номер телефона, email), результаты обучения; специальные категории персональных данных: нет; биометрические персональные данные: нет.

Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных") (нужное отметить

- Не устанавливаю.
- Устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) указанных персональных данных оператором неограниченному кругу лиц.
- Устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) указанных персональных данных неограниченным кругом лиц.
- Устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) указанных персональных данных неограниченным кругом лиц.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме в соответствии с ч. 12 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата _____

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)