



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

От 30.03.2016 № 300-рс
г. Симферополь

*О выдаче и заключении договора
о целевом приеме
и договора о целевом обучении*

В соответствии со ст. 56 Федерального закона РФ от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ст. 36 Конституции Республики Крым от 11.04.2014г., руководствуясь постановлением Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013г. № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении», а также с целью укомплектования учреждений здравоохранения Республики Крым квалифицированными врачебными кадрами

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Управлению кадровой политики, государственной гражданской службы и противодействия коррупции Министерства здравоохранения Республики Крым:

1.1. Организовать работу по подготовке целевых договоров на обучение в интернатуре и ординатуре с гражданами для участия в конкурсах на целевые места, проводимых в рамках квоты целевого приема, по результатам которой заключать договора о целевом обучении в интернатуре и ординатуре.

1.2. Проводить выдачу договоров о целевом обучении в соответствии с распределением контрольных цифр приема по специальностям.

2. Прием заявлений для получения договора о целевом обучении производить в период с **04.04.2016г.** по **31.05.2016г.** **вторник, четверг с 11:00 до 13:00** по адресу: г. Симферополь, ул. Пушкина, 3.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

А. ГОЛЕНКО

Договор о целевом обучении в ординатуре/интернатуре

г. Симферополь

«___» _____ 20__ г.

Министерство здравоохранения Республики Крым, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Голенко Александра Ивановича, действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Крым от 27.06.02014г. № 149, с одной стороны, и _____,

_____, (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 профессии, направление подготовки (специальности),

уровень образования), реализуемую в Медицинской академии имени С.И. Георгиевского Федерального автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», успешно пройти государственную итоговую аттестацию по указанной образовательной программе и заключить трудовой договор (контракт) с организацией, указанной в подпункте «а» пункта 3 настоящего договора, а «Заказчик» обязуется трудоустроить гражданина в государственное бюджетное учреждения здравоохранения Республики Крым.

II. Права и обязанности сторон

2. Заказчик 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) _____.

(иные права)

3. Заказчик обязан:

а) обеспечить в соответствии с полученной квалификацией трудоустройство гражданина в _____

(наименование медицинской организации)

_____;

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

4. Гражданин вправе:

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

б) _____.

(иные права гражданина)

5. Гражданин обязан:

а) осваивать образовательную программу по _____
(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, в соответствии с учебным планом;

г) соблюдать нормативные акты организации при прохождении практики в соответствии с учебным планом;

д) заключить с организацией, указанной в подпункте «а» пункта 3 настоящего договора, трудовой договор (контракт) не позднее чем через 1(один) месяц со дня получения соответствующего документа об образовании и о квалификации;

е) уведомить организацию об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), паспортных данных, банковских реквизитов и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора в течении 10 рабочих дней;

з) отработать в организации не менее 3(трех) лет (для интернов), 3 (трех) лет (для ординаторов) 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 «а» 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»

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

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

V. Заключительные положения

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

11. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

V. Адреса и платежные реквизиты сторон

Заказчик:

Министерство
Министр
здравоохранения Республики Крым

Голенко Александр Иванович

Адрес: 295005 г. Симферополь,
пр. Кирова, 13
ОГРН: 0011491020018504
ИНН: 9102012869
КПП: 910201001

Подпись _____

М.П.

«___» _____ 20__ г.

Гражданин:

(фамилия, имя, отчество)

год рождения _____, зарегистрирован(а)
по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____

дата и кем выдан _____

Подпись _____

«___» _____ 20__ г.

Министру здравоохранения Республики Крым

Голенко А.И.

От кого: _____

(фамилия, имя, отчество гражданина или законного представителя

несовершеннолетнего гражданина)

Дата рождения _____

Паспорт (серия, №, когда, кем выдан) _____

Проживающего (ей) по адресу: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу выдать мне договор о целевом для участия в конкурсе на целевой прием в Медицинскую академию имени С.И. Георгиевского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» на обучение по программе специалитета по специальности _____

(лечебное дело, педиатрия, стоматология, фармация)

Сведения о гражданине (выпускнике) _____

(фамилия, имя, отчество)

(наименование учебного заведения, год окончания)

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Министерству здравоохранения Республики Крым на обработку моих персональных данных для участия в конкурсе на целевой прием в медицинский вуз, учебы и дальнейшего трудоустройства, без ограничения срока. Настоящее согласие может быть отозвано путем направления в Министерство здравоохранения Республики Крым соответствующего письменного уведомления.

Дата: _____

Подпись: _____