Прием заявлений для прохождения первичной аккредитации специалистов

по специальности **«Медико-профилактическое дело»**

будет осуществляться дистанционно **с 11 октября 2023 г. по 13 октября 2023 г.**

Документы необходимо направить на электронный адрес akkredo.spo.rk@mail.ru

с дальнейшим обязательным подтверждением об их получении аккредитационной комиссией.

Перечень документов для представления в аккредитационную комиссию:

* Заявление (в приложении)
* копию паспорта (страница с фотографией и паспортными данными, и страница с регистрацией)
* в случае изменения фамилии, имени, отчества — копию документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества;
* копию диплома о среднем профессиональном образовании;
* копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

в заявлении необходимо предоставить следующие данные:

* индекс по месту регистрации;
* отношение к воинской службе;
* актуальный, действующий адрес электронной почты;
* актуальный, действующий номер мобильного телефона;
* при наличии статуса «Соотечественник», копия документа, подтверждающего данный статус, при получении диплома о образовании в иностранном Государстве – документ о признании такового Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки.

**место проведения: ГПОУ «Сыктывкарский медицинский колледж им. И.П. Морозова»**

**Вход в здание аккредитуемых строго в сменной обуви, медицинских халатах!**

**Верхнюю одежду и обувь сдавать в гардероб!**

График проведения первичной аккредитации специалистов

по специальности **«Медико-профилактическое дело»**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *13.10.2023**Пятница* | *г. Сыктывкар,**ул. Гаражная, 2.* | *Формирование площадок**Для проведения 1 этапа аккредитации каб. 304**Для проведения 2 этапа аккредитации**каб.317* | *Председатель, члены АПК* |
| **Проведение аккредитации** |
| 14.10.2023Суббота | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2,каб.304. | 09.00 | Проведение предварительного этапа для аккредитуемых, имеющих диплом об образовании иностранного Государства | Председатель, члены АПК |
| 16.10.2023Понедельник | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2, каб. 304 | 14.00 | Проведение 1 этапа аккредитации (тестовый контроль знаний) | Председатель, члены АПК |
| 17.10.2023Вторник | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2,каб.304. | 14.00 | Вторая попытка - 1 этапа аккредитации | Председатель, члены АПК |
| 18.10.2023Среда | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2,каб.304. | 14.00 | Третья попытка - 1 этапа аккредитации | Председатель, члены АПК |
| 19.10.2023Четверг | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2каб. 317 | 13.00 | Проведение 2 этапа аккредитации (практические навыки) | Председатель, члены АПК |
| 20.10.2023Пятница | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2каб. 317 | 13.00 | Вторая попытка - 2 этапа | Председатель, члены АПК |
| 21.10.2023Суббота | г. Сыктывкар,ул. Гаражная, 2каб.317 | 13.00 | Третья попытка - 2 этапа | Председатель, члены АПК |
| 23.10.2023 | Подведение итогов, формирование протоколов |

В аккредитационную комиссию Республики Коми

Председателю АК СПО РК

Митькиной Анне Ивановне

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

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

(ФИО)

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Индекс регистрации: \_\_\_\_\_\_

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

сот.телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_

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

Военнообязанный: Да / Нет

(подчеркнуть**)**

Заявление.

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

прошу аккредитовать меня по специальности «Медико-профилактическое дело».

К заявлению прилагается:

* копия паспорта (лицевая часть + прописка);
* копия диплома о среднем медицинском образовании;
* копия СНИЛС;
* копия документа, подтверждающая смену ФИО (при наличии);
* копия документа, подтверждающая статус «Соотечественника» (при наличии);
* копия документа, подтверждающая образование, полученное в иностранном Государстве (при наличии).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_