Приложие 3

|  |  |
| --- | --- |
| **№ \_\_\_\_ЖОЛДАМА/ПУТЕВКА**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_** берілді/Дана  ***"Қазақстан Республикасы Президенті Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы" РМК \_***  (денсаулық сақтау мекемесінің атауы/ наименование организации здравоохранения)  *Для направления на цикл* ***«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»*** циклына жіберу үшін  Циклдың нысаналы бағыты Біліктілікті арттыру/қайта даярлау  *Целевая установка*  *Повышение квалификации /переподготовка*  Өткізу мерзімі 20\_\_ ж. «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бастап 20\_\_ж. «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дейін.  *Срок проведения* с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  Осы жолдамамен осы циклды оқуға қатаң сәйкес келетін адамдар іссапарға жіберіледі.  *По настоящей путевке командируются лица, строго соответствующие установке данного цикла.*  Үздіксіз кәсіптік дамыту бөлімінің бастығы/  *Начальник отдела напрерывного профессионального развития* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М. Қалиева  *(*қолы*/подпись)*  МО/М.П.  Циклға \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_жіберілді. *Командируется* *на цикл* (аты-жөні/фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (айналысатын лауазымы мен мамандығы бойынша жұмыс өтілі/ *занимаемая должность и стаж работы по специальности*)  Маманды іссапарға жіберетін мекеме (орган) басшысының қолы/  *Подпись руководителя учреждения (органа), командирующего специалиста*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Аты – жөні/*Ф.И.О.*  М.О./ М.П. | **ЖАДНАМА**   1. Іссапар куәлігіне оқуға келгені туралы белгі оқу орнына өтінімнің накты мерзіміне сәйкес жасалады. 2. Оқудан шығуы туралы белгі цикл аяқталғаннан кейін келесі күннен кешіктірілмеген мерзіммен күні жазылады.   **Ескерту:** Циклға кешігіп келгендер Аурухана директорының рұқсатымен қабылданады.  **ПАМЯТКА**   1. Отметка в командировочном удостоверении о прибытии на обучение делается в соответствии с фактическим сроком заявки к месту учебы. 2. Отметка о выбытии датируется сроком не позднее следующего дня после окончания цикла.   **Примечание:** Опоздавшие на цикл зачисляются с разрешения директора Больницы. |

**Біліктілікті арттыруға (қайта даярлау) жолдама**

**Путевка на повышение квалификации (переподготовку)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Өзімен бірге** /*Необходимо при себе иметь*:   1. Басшының, іссапарға жіберетін маманның қолы мен мекеме мөрі бар жолдама/*Путевку с подписью и печатью руководителя, командирующего специалиста*; 2. Іссапар куәлігі және жеке куәлік (көшірме)/*Командировочное удостоверение и удостоверение личности (копия)*; 3. ЖОО-ны бітіргені немесе орта медициналық білімі туралы диплом және интернатураны/клиникалық ординатураны/резидентураны бітіргені туралы куәлік (көшірмелері)/*Диплом об окончании ВУЗа или среднем медицинском образовании и свидетельство об окончании интернатуры/клинической ординатуры/резидентуры (копии)*; 4. Қайта даярлауды өткендігі туралы куәлік (көшірме)/*Свидетельство о прохождении переподготовки (копия);* 5. Мамандығы бойынша біліктілікті соңғы рет арттырғаны туралы құжат (көшірме)/*Документ о прохождении последнего повышения квалификации по специальности (копия);* 6. Маман сертификатының (көшірме)/*Сертификат специалиста (копия);* 7. Оқытуға жіберу туралы бұйрықтан көшірме және еңбек кітапшасының көшірмесі (бірінші және соңғы беті кадр бөлімімен куәландырылған)/*Выписка из приказа о направлении на обучение и копию трудовой книжки (первой и последней страницы заверенной отделом кадров)*; 8. Медициналық халат және қалпақ, ауыстыратын аяқ киім/*Медицинский халат и шапочка, сменную обувь*; 9. Талаптарға сәйкес өткен медициналық тексеруменжеке медициналық кітапша (санитариялық кітапша) **болуы қажет** *Личная медицинская книжка (санитарная книжка) с пройденным медосмотром согласно требованиям.* | **«ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПРЕЗИДЕНТІ ІС БАСҚАРМАСЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫНЫҢ АУРУХАНАСЫ» ШЖҚ РМК**  ***РГП «БОЛЬНИЦА МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН» на ПХВ***  Үздіксіз кәсіптік дамыту бөлімі (ҮКДБ)  *Отдел напрерывного профессионального развития* *(ОНПР)*  Пошталық мекенжайы: 010000, Астана қаласы, Есіл ауданы, Е-495 көшесі, № 2.  *Почтовый адрес: 010000, г. Астана, Есильский район, ул.Е-495, № 2*  Телефондар: 8 (7172) 70-79-51; 70-79-52 (ішкі 74-98). |