**Для прохождения производственной практики на базах оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и амбулаторных медицинских организациях, студенту необходимо в срок до 01.05.2021 предоставить в Центр содействия трудоустройству выпускников:**

1. **Ходатайство** из лечебного учреждения (оригинал и скан-копию).
2. **Договор** об организации практической подготовки с организацией (Оригиналы подписанных и скрепленных печатью Договоров в 2 экземплярах, **НОМЕР** и **ДАТА** в договорной документации присваивается **УНИВЕРСИТЕТОМ).**

**Заявление** для практической подготовки необходимо предоставлять в **деканат**.

**ВНИМАНИЕ!**

**ДОГОВОР ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОДГОТОВЛЕН В ВИДЕ ФАЙЛА В ФОРМАТЕ MS WORD (**цвет текста чёрный, шрифт Times New Roman 12 в тексте преамбулах и реквизитах Договора, Приложений, Доп. Соглашения, шрифт Times New Roman 10 в таблице Приложения № 2) **С УКАЗАНИЕМ:**

- полного названия медицинской организации в точном соответствии с медицинской лицензией организации;

- должности и ФИО руководителя медицинской организации (оба пункта обязательны), подписывающего Договор со стороны Организации (подписант должен иметь право на подписание договора на основании соответствующего документа);

- даты и номера медицинской лицензии, действующей на дату заключения Договора, кем выдана лицензия;

- основания для подписания договора: Устав/Доверенность/Положение (***если подписант действует на основании Доверенности или Положения, обязательно должны быть указаны их номер и дата);***

- реквизитов медицинской организации:

1. Наименование Организации (полное или сокращённое в точном соответствии с медицинской лицензией организации).

2. Адрес Организации (индекс, город, улица, дом, корпус, литера и т.п.).

***В случае, если адрес фактического местонахождения отличается от юридического адреса Организации, то в Договоре необходимо указать ОБА адреса.***

3. Телефоны, электронная почта медицинской Организации.

4. Должность лица, подписывающего Договор со стороны Организации с расшифровкой подписи.

- В Приложении № 2 к Договору «Перечень помещений Организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, используемых для организации практической подготовки обучающихся» заполняются **только 2 и 3 столбцы**.

**При возникновении вопросов по заполнению Договора об организации практической подготовки просим Вас обратиться ведущему документоведу ЦСТВ Протасовой Елене Анатольевне.**

На электронную почту: Elena.Protasova@szgmu.ru необходимо присылать заполненный файл проекта Договора в формате MS Word и файлы скан-копий 1 и 2 листа медицинской лицензии лечебного учреждения.

После подтверждения правильности заполнения документации, **Оригинал Договора** об организации практической подготовки на базе Организации  необходимо распечатать в **2-х экземплярах,** подписать, скрепить печатью, принести или направить почтой России на адрес: 195067, г. Санкт-Петербург, Пискарёвский проспект, дом 47, павильон 32, начальнику Центра содействия трудоустройству выпускников Словицкому Вацлаву Александровичу. Так же **2 экземпляра** Договора Организация предоставляет студенту, проходящему практическую подготовку, для личной передачи в Центр содействия трудоустройству выпускников.