

Набор документов для начисления дополнительных баллов за добровольческую деятельность при поступлении в ординатуру в рамках подпункта «ж» пункта 46 Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 мая 2017 г. № 212н

Для лиц, поступивших в образовательную организацию до 2020 г. включительно

1. Наличие Справки об участии в добровольческой деятельности из вуза, подтверждающей объем добровольческой деятельности в сфере охраны здоровья более 300 часов на протяжении двух лет обучения (то есть волонтерская деятельность должна быть начата не позднее 1 июня курса, за 2 календарных года до года выпуска студента), последний факт участия в добровольческой деятельности должен быть зафиксирован не ранее 1 января года выпуска студента из образовательного учреждения (Приложение № 1).
2. Наличие положительной Характеристики от лица, имеющего право осуществлять координацию и учет добровольческой (волонтерской) деятельности (Приложение № 3)

Для лиц, поступивших в образовательную организацию после 2021 г. включительно

1. Наличие Выписки из ЭКД, подтверждающей объем добровольческой деятельности в сфере охраны здоровья более 450 часов на протяжении четырех лет обучения (не менее 100 часов в год), учитываемый верифицированным организатором добровольческой деятельности (с 4-го квартала 2020 г.) (Приложение № 2).
2. Наличие положительной Характеристики от лица, имеющего право осуществлять координацию и учет добровольческой (волонтерской) деятельности (Приложение № 3)

на официальном бланке вуза -
**Справка об участии в добровольческой деятельности в сфере здравоохранения № _____ от _____ (дд.мм.гггг)
для обучающихся в образовательной организации**

_____ (Ф. И. О. в именительном падеже),
_____ (дата рождения в формате дд.мм.гггг),
студент _____ (№ группы) _____ (название факультета)
_____ (название вуза), активно
участвовал(а) в добровольческой деятельности в период обучения в образовательной
организации с (дата начала осуществления добровольческой деятельности) и имеет общий
объем добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере здравоохранения более 300
часов в течение двух лет обучения (суммарное количество часов _____). Последний
факт участия в добровольческой деятельности зафиксирован не ранее 1 января года
выпуска студента из образовательного учреждения.

Срок действия Справки начинается с даты ее выдачи и заканчивается не позднее
последнего рабочего дня календарного года, следующего за истечением четырехлетнего
периода, исчисляемого с даты выдачи такой Справки.

Ответственный за волонтерскую деятельность,
название вуза _____ подпись _____ Фамилия И. О.

Курирующий проректор _____ подпись _____ Фамилия И. О.

м. п. образовательной организации
(круглая гербовая печать)

на официальном бланке вуза

Справка об участии в добровольческой деятельности в сфере здравоохранения № от дд.мм.гггг для лиц, не являющихся обучающимися образовательной организации, в т. ч. для выпускников прошлых лет

_____ (Ф. И. О. в именительном падеже), _____ (дата рождения в формате дд.мм.гггг), являющийся/щаяся лицом, осуществляющим добровольческую (волонтерскую) деятельность в сфере охраны здоровья, окончил(а) _____ (название вуза) в (____г.) (год окончания), активно участвовал(а) в добровольческой деятельности не менее трех лет в период обучения в образовательной организации и после его окончания с (дата начала осуществления добровольческой деятельности) и имеет общий объем добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере здравоохранения более 300 часов в течение двух лет обучения (суммарное количество часов).

Последний факт участия в добровольческой деятельности зафиксирован не ранее 1 января текущего учебного года.

Срок действия Справки начинается с даты ее выдачи и заканчивается не позднее последнего рабочего дня календарного года, следующего за истечением четырехлетнего периода, исчисляемого с даты выдачи такой Справки.

Ответственный за волонтерскую деятельность,
название вуза _____ подпись _____ Фамилия И. О.

Курирующий проректор _____ подпись _____ Фамилия И. О.

м. п. образовательной организации
(круглая гербовая печать)

на официальном бланке организации

ХАРАКТЕРИСТИКА № от _____ дд.мм.гггг

Ф. И. О волонтера: _____.

Период волонтерской деятельности: _____. Личные качества волонтера: _____.

Виды добровольческой деятельности:

- 1) помощь в оказании медицинских услуг, медицинском, специальном и общем уходе;
- 2) содействие популяризации здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая социально значимые;
- 3) содействие популяризации кадрового донорства крови и ее компонентов;
- 4) содействие в обучении и оказании первой помощи (помощь в медицинском сопровождении массовых мероприятий);
- 5) содействие профориентации школьников в медицинской сфере ;
- 6) информационная, консультационная, психологическая, просветительская, досуговая и иная поддержка пациентов медицинских организаций и их родственников.

* При заполнении необходимо оставить тот вид (те виды) добровольческой (волонтерской) деятельности, которым(и) занимался волонтер.

Перечень функциональных обязанностей волонтера, решенных задач в рамках видов добровольческой (волонтерской) деятельности: _____

Перечень приобретенных волонтером навыков и умений: _____

Срок действия Характеристики начинается с даты ее выдачи и заканчивается не позднее последнего рабочего дня календарного года, следующего за истечением четырехлетнего периода, исчисляемого с даты выдачи Характеристики.

_____ (Ф. И. О.)

(должность)

(подпись)

« _____ » _____ 20 ____ г.

- Характеристику на волонтера может подписывать лицо, имеющее право осуществлять координацию и учет добровольческой (волонтерской) деятельности.