

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ПРИЕМА, ПЕРЕВОДА И ОТЧИСЛЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КОРПОРАТИВНОГО УНИВЕРСИТЕТА «ПАЛИТРА ЗНАНИЙ» ООО МЦ «ПАЛИТРА»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о порядке приема, перевода и отчисления обучающихся в корпоративном университете «Палитра знаний» ООО МЦ «Палитра» (далее – Положение) разработано на основании Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – ФЗ «Об образовании в РФ»), Приказа Минобрнауки России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», Устава ООО МЦ «Палитра» (далее – МЦ), Положения о Корпоративном университете «Палитра знаний» ООО МЦ «Палитра» (далее – КУП) и другими локальными нормативными актами МЦ.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия приема, зачисления и отчисления обучающихся на программы дополнительного профессионального образования (далее — ДПП) в КУП.

2. Организация приема заявок и условия приема обучающихся на обучение по программам дополнительного профессионального образования

2.1. На обучение принимаются как физические лица, так и представители юридических лиц по договорам на оказание платных образовательных услуг.

1.1. Заявки на обучение принимаются:

— лично от граждан, путем отправления заявки через форму обратной связи на сайте КУП (<https://univer.palitramed.ru/>), либо посредством электронной почты (info@palitramed.info). Форма заявки представлена

в Приложении 1.

- через работодателей, путем оформления коллективной заявки, являющейся обязательным приложением к договору на оказание платных образовательных услуг с юридическим лицом. Форма заявки представлена в Приложении 2.
- через заключение договоров при участии в электронных торгах, а также в котировках, конкурсах и аукционах, проводимых в иной форме (в том числе в случае заключения договоров на оказание услуг для государственных и муниципальных нужд). Форма заявки представлена в Приложении 3.

2.2. Прием на обучение по ДПП проводится в течение всего календарного года и осуществляется на основании договора об образовании, заключаемого с физическим или юридическим лицом, обязующимся оплатить обучение зачисляемого лица в соответствии с установленными МЦ расценками.

2.3. К освоению дополнительных профессиональных программ допускаются:

- лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование;
- лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование;

2.4. КУП МЦ не несет ответственность за направление заказчиком специалистов на обучение, квалификация которых не соответствует квалификационным требованиям, установленным действующим законодательством.

2.5. Специалисты, имеющие среднее и (или) высшее медицинское и фармацевтическое образование, не соответствующее квалификационным требованиям, могут быть зачислены на циклы профессиональной переподготовки (нормативный срок подготовки составляет свыше 250 часов), при наличии документов, подтверждающих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской или фармацевтической специальности от 5 до 10 лет.

2.6. Специалисты, имеющие среднее и (или) высшее медицинское и фармацевтическое образование, не соответствующее квалификационным требованиям, могут быть зачислены на циклы повышения квалификации (нормативный срок обучения от 16 часов) при наличии документов, подтверждающих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской или фармацевтической специальности 10 лет и более.

2.7. Лицо, поступающее на обучение по ДПП, до начала обучения представляет следующие документы:

- заявление на имя генерального директора МЦ;
- копию документа, удостоверяющего личность и подтверждающего гражданство;
- копию диплома государственного и (или) установленного образца о среднем профессиональном и (или) высшем образовании и приложения к нему;
- копию предшествующего сертификата специалиста;
- копию удостоверения (свидетельства) о предшествующем повышении квалификации, копию диплома о профессиональной переподготовке (при наличии), копию удостоверения (диплома) о прохождении интернатуры (при наличии);
- копию трудовой книжки (при необходимости);
- копию документа об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии);
- другие документы, необходимые для подтверждения соблюдения требований к поступающим по конкретной ДПП.

2.8. Копии всех предоставляемых документов, за исключением документа, удостоверяющего личность и подтверждающего гражданство, должны быть заверены работодателем, либо нотариально.

2.9. В заявлении на прием по ДПП обязательно указываются следующие данные:

- фамилия, имя, отчество поступающего;
- наименование планируемой для обучения ДПП;
- объем (трудоемкость) ДПП в академических часах;
- срок обучения.

В заявлении также фиксируется факт ознакомления с:

- копией лицензии на осуществление образовательной деятельности;
- Уставом МЦ;
- Правилами внутреннего распорядка обучающихся в КУП;
- Режимом занятий;
- Положением о формах, периодичности и порядка текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся;
- Положением об итоговой аттестации обучающихся по программам дополнительного профессионального образования;

- Положением о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и обучающимися;
- Положением об оказании платных образовательных услуг;
- Формой договора об оказании платных образовательных услуг;
- Положением МЦ «О защите персональных данных».

Заявление и факт ознакомления с документами заверяются личной подписью поступающего. Форма заявления приведена в Приложениях № 4, 5.

2.10. Договор на обучение заключается в простой письменной форме и содержит следующие сведения:

- а) полное наименование организации, осуществляющей обучение;
- б) место нахождения организации, осуществляющей обучение;
- в) наименование или фамилия, имя, отчество (при наличии) заказчика, номер телефона и адрес электронной почты заказчика;
- г) место нахождения или место жительства заказчика;
- д) фамилия, имя, отчество слушателя, его место жительства, номер телефона и адрес электронной почты заказчика;
- е) права, обязанности и ответственность организации, осуществляющей образовательную деятельность, заказчика и обучающегося;
- ж) сведения о лицензии на осуществление образовательной деятельности (наименование лицензирующего органа, номер и дата регистрации лицензии);
- з) вид, уровень и (или) направленность образовательной программы;
- и) форма обучения;
- к) трудоемкость (объем) и продолжительность обучения;
- л) вид документа (при наличии), выдаваемого обучающемуся после успешного освоения им соответствующей дополнительной профессиональной программы;
- м) порядок изменения и расторжения договора;
- н) другие необходимые сведения.

3. Порядок зачисления обучающихся по программам дополнительного профессионального образования

3.1. Основанием для зачисления обучающегося на ДПП является наличие личного заявления (анкеты), копий документов, подтверждающих соответствие уровня образования предъявляемым требованиям, подписанного с обеих сторон договора на оказание платных образовательных услуг, согласия на обработку персональных данных, документа, подтверждающего факт полной или частичной оплаты (гарантийного

письма). КУП оставляет за собой право отказать в приеме на обучение по ДПП медицинским и фармацевтическим работникам, документы которых не соответствует требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации. Причинами отказа в зачислении также могут быть: несоответствие предоставленных документов и (или) отсутствие наборов по интересующей ДПП.

3.2. При подаче заявления поступающий должен ознакомиться с документами, регламентирующими образовательную деятельность в КУП. Это можно сделать непосредственно на официальном сайте КУП, либо по индивидуальному запросу у сотрудника КУП.

3.3. При подаче заявления поступающий подписывает согласие на обработку персональных данных.

3.4. Копии документов поступающих хранятся в КУП в соответствии с правилами документооборота МЦ. Личные дела обучающихся не формируются.

3.5. Обучающиеся, предоставившие заведомо ложную информацию или документы, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.6. Зачисление поступающих производится на основании приказа генерального директора МЦ, либо лица, временно исполняющего его обязанности. Формы приказов представлены в Приложениях 6, 7.

4. Порядок и основания отчисления обучающихся по программам дополнительного профессионального образования

4.1. Отчисление обучающихся из КУП осуществляется в следующих случаях:

- в связи с успешным прохождением итоговой аттестации;
- по инициативе слушателя;
- когда обучающиеся не приступили к обучению в период действия договора без уважительной причины;
- когда обучающиеся прекратили обучение без уважительной причины;
- когда обучающиеся не прошли итоговую аттестацию в период действия договора;
- в связи с нарушением правил, установленных локальными нормативными актами МЦ;
- нарушения сроков оплаты стоимости платных образовательных услуг, установленных договором;

— невозможности надлежащего исполнения обязательств по оказанию платных образовательных услуг вследствие действий (бездействия) слушателя.

4.2. Отчисление обучающихся осуществляется на основании приказа об отчислении, подписанного генеральным директором МЦ, либо лицом, временно исполняющим его обязанности (приложение 8, 9).

4.3. Лицам, успешно прошедшим итоговую аттестацию по программе повышения, квалификации выдается удостоверение о повышении квалификации. Лицам, успешно прошедшим итоговую аттестацию по программе профессиональной переподготовки, выдается диплом о профессиональной переподготовке.

Приложения

Приложение 1

Форма заявки на обучение в Корпоративном университете «Палитра знаний» ООО МЦ «Палитра»

ФИО (полностью) _____

Наименование программы (курса) _____

Контактный телефон: _____

Контактный e-mail: _____

Форма заявки в Приложении к Договору с юридическим лицом на оказание платных образовательных услуг по программе дополнительного профессионального образования

| № п/ п | ФИО сотрудника (полностью) | Специальность (квалификация) в соответствии с дипломом о высшем или среднем профессиональном образовании | Должность | Наименование программы дополнительного профессионального образования, сроки обучения, количество часов | Контактный номер телефона | Адрес электронной почты |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |

Заказчик:

Подпись _____ (расшифровка подписи)

Исполнитель:

Подпись _____ (расшифровка подписи)

Форма заявки при заключении договоров при участии в электронных торгах, а также в котировках, конкурсах и аукционах, проводимых в иной форме (в том числе в случае заключения договоров на оказание услуг для государственных и муниципальных нужд)

| | |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Фирменный бланк организации | Генеральному директору ООО МЦ «Палитра» Зряниной С. Н. |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------|

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ

(полное наименование организации)

направляет на обучение, согласно контракту № ____ от «__» _____ 20__г., специалистов с высшим (средним) медицинским образованием по программе повышения квалификации «*Название программы*» в объеме ____ часов, в количестве ____ человек. Перечень лиц, направляемых на обучение, прилагается.

| ФИО | Должность | Мобильный телефон | e-mail |
|-----|-----------|-------------------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Руководитель организации

(подпись)

(Расшифровка подписи)

МП

Приложение 4

Форма заявления на зачисление по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации

Генеральному директору
ООО МЦ «Палитра»
Зряниной С. Н.

От _____

(ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение в Корпоративный университет «Палитра знаний» ООО МЦ «Палитра» по дополнительной образовательной программе повышения квалификации:

_____ ,

реализуемой в _____ форме обучения, в объеме _____ ак.часов,
с «___» _____ 20__ г.

С копиями документов, регламентирующих образовательную деятельность, а также политику в отношении обработки персональных данных в ООО МЦ «Палитра», размещенных на сайте <https://univer.palitramed.ru/>, ознакомлен(-а).

«___» _____ 20__ г.

_____/ _____

Приложение 5

Форма заявления на зачисление по дополнительной профессиональной образовательной программе профессиональной переподготовки

Генеральному директору
ООО МЦ «Палитра»
Зряниной С. Н.

От _____

(ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение в Корпоративный университет «Палитра знаний» ООО МЦ «Палитра» по дополнительной образовательной программе профессиональной переподготовки:

реализуемой в _____ форме обучения, в объеме _____ ак.часов,
с «___» _____ 20__ г.

С копиями документов, регламентирующих образовательную деятельность, а также политику в отношении обработки персональных данных в ООО МЦ «Палитра», размещенных на сайте <https://univer.palitramed.ru/>, ознакомлен(-а).

«___» _____ 20__ г.

_____/_____

Форма приказа на зачисление по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ПАЛИТРА»

П Р И К А З

«__» _____ 20__ г.

№ _____

О зачислении в состав слушателей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

На основании заключенных договоров на оказание платных образовательных услуг в сфере дополнительного профессионального образования, приказываю:

ЗАЧИСЛИТЬ на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «_____ *Наименование программы* _____» в объеме _____ ак. часов с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. нижеперечисленных граждан:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Основанием для зачисления являются следующие документы: личное заявление, договор на оказание платных образовательных услуг в сфере дополнительного профессионального образования.

Генеральный директор

(подпись)

(С. Н. Зрянина)

МП

Форма приказа на зачисление по дополнительной профессиональной образовательной программе профессиональной переподготовки

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ПАЛИТРА»

П Р И К А З

«__» _____ 20__ г.

№ _____

О зачислении в состав слушателей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

На основании заключенных договоров на оказание платных образовательных услуг в сфере дополнительного профессионального образования, приказываю:

ЗАЧИСЛИТЬ на обучение по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «_____ *Наименование программы* _____» в объеме _____ ак. часов с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. нижеперечисленных граждан:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Основанием для зачисления являются следующие документы: личное заявление, договор на оказание платных образовательных услуг в сфере дополнительного профессионального образования.

Генеральный директор

(подпись)

(С. Н. Зрянина)

МП

Форма приказа на отчисление по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ПАЛИТРА»

П Р И К А З

«__» _____ 20__ г.

№ _____

*О завершении обучения
по программе повышения
квалификации*

В связи с успешным прохождением итоговой аттестации и завершением обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «_____ *Наименование программы* _____» в объеме _____ *ак. часов* с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. приказываю отчислить нижеперечисленных граждан:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Основанием для отчисления являются ведомость итоговой аттестации.

Генеральный директор

(подпись)

(С. Н. Зрянина)

МП

Форма приказа на отчисление по дополнительной профессиональной образовательной программе профессиональной переподготовки

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «ПАЛИТРА»

П Р И К А З

«__» _____ 20__ г.

№ _____

*О завершении обучения
по программе профессиональной
переподготовки*

В связи с успешным прохождением итоговой аттестации и завершением обучения по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «_____ *Наименование программы* _____» в объеме _____ ак. часов с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. приказываю отчислить нижеперечисленных граждан:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Основанием для отчисления являются ведомость итоговой аттестации.

Генеральный директор

(подпись)

(С. Н. Зрянина)

МП