
Департамент образования Орловской области
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Орловской области
«Орловский базовый медицинский колледж»
(БПОУ ОО «Орловский базовый медицинский колледж»)
302030, Россия, Орловская область, город Орел, ул. Советская, д.14
ИНН 5751008490, КПП 575101001,
Тел./факс 551194, e-mail: orelmed@yandex.ru

Многофункциональный центр прикладных квалификаций
Лицензия 57Л01 №0000323, рег. №485 от 02.02.2016г.
Тел./факс 42-23-72, 73-42-37 (бух)

Общежитие ОБМК:
г. Орел, ул. Ломоносова, д.3
тел./факс 42-34-24 (вахта)

ПУТЕВКА-ВЫЗОВ
(на дополнительное профессиональное обучение)

№ _____ « _____ » _____ **20** г.

Дана _____
(ФИО лица, вызываемого на обучение)

(паспорт серия, номер, кем и когда выдан)

(занимаемая должность)

(направляющее учреждение здравоохранения)

Вид обучения _____
(повышение квалификации, профессиональная переподготовка)

Цикл: _____
(код и тематика цикла)

Срок проведения обучения:

с « _____ » _____ **20** г. по « _____ » _____ **20** г.

База прохождения обучения: _____
(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

Контактный телефон лица _____

Регистрация слушателей: БПОУ ОО «Орловский базовый медицинский колледж» по адресу: г. Орёл, ул. Ломоносова, д.3, каб.9, тел./факс 422372

« _____ » _____ **20** г. в _____ час. _____ мин.

Специалист МФЦПК _____ / _____ /

М.П.

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ СЛУШАТЕЛЕМ,
ПРИБЫВШИМ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ
(СЛОЖИТЬ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ)**

1. Оформленная путевка.
2. Представление, заверенное печатью и подписью руководителя .
3. Копия диплома или другого документа о медицинском образовании, заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью.
4. Копия трудовой книжки, каждая страница заверена подписью инспектора по кадрам, печатью и записью на последней странице:
«В данной должности работает по настоящее время».
5. Копия свидетельства о пройденной ранее **специализации** (если она предусмотрена по данной специальности), заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью.
6. Копия удостоверения о пройденном ранее повышении квалификации по данной специальности, заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью.
7. Копия имеющегося сертификата специалиста, заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью.
8. Копия свидетельства о браке или разводе, заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью (для медработников, имеющих запрашиваемые документы на разные фамилии).
9. Копия паспорта (первая страница и страница с регистрацией), заверенная подписью инспектора по кадрам и печатью.
10. Документ (распоряжение, выписка из приказа и т.д), в котором указана форма обучения медицинского работника (с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы).

Наличие всех оформленных документов согласно перечню является необходимым условием для приёма на обучение.

!!! В виду отсутствия информации о нуждающихся в общежитии слушателях при подаче заявок лечебными учреждениями, возможен временный отказ в предоставлении мест для проживания в общежитии.