Приложение 1

к Положению о выборах ректора

# ПРОТОКОЛ СОБРАНИЯ

коллектива (наименование структурного подразделения)

по выдвижению кандидата на должность ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от « » 20 г.

Наименование структурного подразделения

Фактическая численность работающих (обучающихся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Присутствовало на собрании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Выдвижение кандидата на должность ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**СЛУШАЛИ:**

(Ф. И. О., занимаемая должность, краткий текст сообщения)

**ВЫСТУПИЛИ:**

(Ф. И. О., занимаемая должность, краткий текст сообщения)

**ПОСТАНОВИЛИ:**

выдвинуть кандидатом от

(наименование структурного подразделения)

на должность ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание, должность)

ГОЛОСОВАЛИ:

«ЗА» – человек;

«ПРОТИВ» – человек;

«ВОЗДЕРЖАЛИСЬ» – \_\_\_\_\_\_\_человек.

Председатель собрания

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Секретарь собрания

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Приложение 2

к Положению о выборах ректора

Председателю Комиссии по выборам ректора ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

(Ф. И. О. председателя комиссии)

(Ф. И. О. претендента)

(домашний адрес)

(телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с объявлением о проведении выборов ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации прошу допустить меня к участию в выборах и принять мои документы.

О себе сообщаю следующее:

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

год, число, месяц рождения место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

образование

(какое учебное заведение и когда окончил)

ученая степень, ученое звание

дата Подпись

С Положением о порядке выборов ректора ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России ознакомлен(а):

« » 20 года

(подпись) (ФИО)

Согласен(сна) на обработку своих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»:

« » 20 года

(подпись) (ФИО)

Приложение 3

к Положению о выборах ректора

АНКЕТА

кандидата на должность ректора ФГБОУ ВО

Астраханский ГМУ Минздрава России

(Ф.И.О. кандидата на должность ректора образовательной организации высшего образования)

1. Дата и место рождения.
2. Сведения о профессиональном образовании:

- направление подготовки (специальность), по которой получено образование,

- окончил (когда, что)\*.

1. Тематика и количество научных трудов.
2. Сведения о присуждении ученых степеней (включая темы диссертаций и даты присуждения ученых степеней).
3. Сведения о присвоении ученых званий (включая даты их присвоения).
4. Сведения о прохождении за последние пять лет повышения квалификации, профессиональной переподготовки или стажировки, способствующих подго-товке к решению задач, стоящих перед ректором образовательной организации высшего образования.
5. Сведения о наградах, почетных званиях.
6. Сведения о привлечении к дисциплинарной, административной и уголов-ной ответственности.
7. Уровень владения иностранными языками.
8. Сведения об участии в выборных органах государственной власти.
9. Сведения о работе\*\*, в том числе стаже и характере управленческой деятельности.
10. Рекомендации структурных подразделений образовательной организации высшего образования, выдвинувших кандидата на должность ректора (либо заявление на самовыдвижение).

\* В случае, если образовательное учреждение переименовывалось, дополнительно указываются новое название образовательного учреждения и год его переименования.

\*\* Сведения приводятся по трудовой книжке.

Приложение 4

к Положению о выборах ректора

В аттестационную комиссию Министерства здравоохранения Российской Федерации

от

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)

(адрес места жительства, номер телефона, адрес

электронной почты кандидата)

ЗАЯВЛЕНИЕ

(заполняется от руки)

Прошу рассмотреть мою кандидатуру на должность руководителя

(наименование образовательной организации)

С Порядком и сроками проведения аттестации кандидатов на должность руководителя и руководителя образовательной организации, находящейся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2014 г. N 470н, ознакомлен(а).

На обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение, проверку достоверности, представленных мною в аттестационную комиссию Министерства здравоохранения Российской Федерации персональных данных согласен(- на).

Подпись Дата заполнения

Приложение 5

к Положению о выборах ректора

|  |
| --- |
| СВЕДЕНИЯ О КАНДИДАТЕ |

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) кандидата на должность руководителя образовательной организации) |
| 1. Число, месяц, год и место рождения.  2. Сведения об образовании:  окончил (когда, что) с указанием наименования направления подготовки, специальности, квалификации.  3. Сведения о присуждении ученых степеней с указанием тем диссертаций и даты их присуждения, номеров соответствующих дипломов.  4. Сведения о присвоении ученых званий с указанием даты их присвоения и номеров соответствующих аттестатов.  5. Сведения о прохождении повышения квалификации, профессиональной переподготовки.  6. Тематика и количество научных трудов.  7. Сведения о наградах, почетных званиях.  8. Сведения о привлечении к дисциплинарной, материальной, гражданско-правовой и административной ответственности.  9. Владение иностранными языками.  10. Сведения об участии в выборных органах государственной власти, местного самоуправления.  11. Сведения о трудовой деятельности и трудовом стаже.  12. Сведения о стаже и характере управленческой, а также научно-педагогической деятельности.  13. Представление исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации (при наличии).  14. Представление совета ректоров высших учебных заведений субъекта Российской Федерации (при наличии).  15. Рекомендации структурного подразделения образовательной организации, выдвинувшего кандидатуру (либо указание на самовыдвижение), или рекомендации Департамента управления делами и кадров Министерства. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Решением |  |  | | |  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | (уполномоченный орган управления образовательной организации) | | |  |  |
|  | | | в порядке, предусмотренном уставом, | | | |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) кандидата) | | |  | | | |
| включен в список кандидатов на должность | | | |  | | |
|  | | | | (наименование должности, полное наименование организации) | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя уполномоченного органа управления образовательной организацией) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  |  | М.П.  образовательной организации |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (директор Департамента управления делами и кадров Министерства) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  |  | М.П.  Министерства |  |  |
| Ознакомлен и подтверждаю |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) кандидата) |

Приложение 6

к Положению о выборах ректора

ПРОТОКОЛ СОБРАНИЯ

коллектива

(наименование структурного подразделения)

по выдвижению делегатов на конференцию по выборам ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от« » 20 г.

Фактическая численность работающих(обучающихся)

Присутствовало на собрании

Квота делегатов на конференцию

ПОВЕСТКА ДНЯ:

* 1. Выдвижение делегатов на конференцию по выборам ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**СЛУШАЛИ:**

(Ф. И. О., занимаемая должность, краткий текст сообщения)

**ВЫСТУПИЛИ:**

(Ф. И. О., занимаемая должность, краткий текст сообщения)

**ПОСТАНОВИЛИ:**

выдвинуть делегатом(ами) от

(наименование структурного подразделения)

на конференцию по выборам ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации следующие кандидатуры:

1.

(фамилия, имя, отчество)

2.

(фамилия, имя, отчество)

3.

(фамилия, имя, отчество)

ГОЛОСОВАЛИ: «ЗА»\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек;

«ПРОТИВ»– \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек;

«ВОЗДЕРЖАЛИСЬ»– \_ человек.

Председатель собрания

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Секретарь собрания