ПРОТОКОЛ СОБРАНИЯ

коллектива (наименование структурного подразделения)

		федерального государственного его образования «Астраханский
-	* *	нистерства здравоохранения
Российской Федерации от «		
Наименование структурного	подразделения	
Фактическая численность ра	ботающих (обучающ	мхся)
Присутствовало на собрании	1	
	ПОВЕСТК	А ДНЯ:
образовательного учрежден	ния высшего образо	дерального государственного бюджетного вания «Астраханский государственный хранения Российской Федерации.
СЛУШАЛИ:		
(Ф. И. О., занимаемая должн	ость, краткий текст сс	общения)
выступили:		
(Ф. И. О., занимаемая должн	ость, краткий текст сс	общения)
постановили:		
выдвинуть кандидатом от		
	(наименование структ	гурного подразделения)
	вания «Астраханский	ного бюджетного образовательного государственный медицинский университет вации
(фамилия,	имя, отчество, ученая ст	епень, ученое звание, должность)
ГОЛОСОВАЛИ:		
«3A» –	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
государственного бюджетного обра	о проведении выборов ректора федерального азовательного учреждения высшего образования медицинский университет» Министерства
	ции прошу допустить меня к участию в выоорах и
	ции прошу допустить меня к участию в выоорах и
принять мои документы. О себе сообщаю следующее:	ции прошу допустить меня к участию в выоорах и
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество	
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество год, число, месяц рождения место рож	кдения
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество год, число, месяц рождения место рож паспортные данные	кдения
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество	кдения
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество год, число, месяц рождения место рож паспортные данные место проживания образование	кдения
принять мои документы. О себе сообщаю следующее: Фамилия Имя Отчество год, число, месяц рождения место рож паспортные данные место проживания образование	кдения

России ознакомлен(а):			
«»20года			
	(подпись)	(ФИО)	
Согласен(сна) на обраб Федеральным законом от 27.07. « » 20 года	ботку своих персональных д 2006 года № 152-ФЗ «О пер		c
	(подпись)	(ФИО)	

С Положением о порядке выборов ректора ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава

AHKETA

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)*.
- 3. Тематика и количество научных трудов.
- 4. Сведения о присуждении ученых степеней (включая темы диссертаций и даты присуждения ученых степеней).
- 5. Сведения о присвоении ученых званий (включая даты их присвоения).
- 6. 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.
- 7. Сведения о наградах, почетных званиях.
- 8. Сведения о привлечении к дисциплинарной, административной и уголов-ной ответственности.
- 9. Уровень владения иностранными языками.
- 10. Сведения об участии в выборных органах государственной власти.
- 11. Сведения о работе**, в том числе стаже и характере управленческой деятельности.
- 12. 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

OT

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	

СПРАВКА-ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

со сведениями о кандидате на должность руководителя образовательной организации

2. Имя	
3. Отчество (при наличии)	
4. Дата и место рождения	<u></u> ·
	ование образовательной организации<1>, дата
окончания, направление подготовки, с	
6. Тематика и количество научных тру	
7. Ученая степень (тема диссертации,	дата присуждения степени,
номер соответствующего документа).	
8. Ученое звание (дата присвоения, но	1 1 1
9. Сведения о прохождении повышени	
переподготовки, стажировки (указыва	ются за последние пять лет)
10. Государственные и иные награды,	почетные звания, знаки отличия
11. Сведения о привлечении к дисцип	плинарной, материальной, гражданско-
правовой, административной или угол	овной ответственности
12. Владение иностранными языками_	
13. Сведения об участии в	выборных органах государственной
власти	
14. Сведения о работе, в том числе ста	аж и характер управленческой, а также научно-
педагогической деятельности<2>	
Федерации на листах (заполняется 17. Рекомендации структурного подра	исших учебных заведений субъекта Российской при наличии). азделения образовательной организации, зание на самовыдвижение) на листах.
_	
Решением ученого совета	от ""20г. №
	от ""20г. № не образовательной организации)
(наименовани	ве образовательной организации)
(наименовани	
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос	ве образовательной организации)
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан	не образовательной организации) сть руководителя образовательной организации) дидатов на должность руководителя
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан	пе образовательной организации) сть руководителя образовательной организации)
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан (наименование об	те образовательной организации) тть руководителя образовательной организации) тдидатов на должность руководителя бразовательной организации)
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан (наименование об	е образовательной организации) сть руководителя образовательной организации) дидатов на должность руководителя бразовательной организации)
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан (наименование об Тредседатель ученого совета образовате	ть руководителя образовательной организации) дидатов на должность руководителя бразовательной организации) льной организации <3>
(наименовани (Ф.И.О. кандидата на должнос включен в список кан (наименование об Тредседатель ученого совета образовате	ее образовательной организации) сть руководителя образовательной организации) дидатов на должность руководителя бразовательной организации) льной организации (Ф.И.О.)

- <1> В случае если образовательная организация переименовывалась, дополнительно указываются новое наименование образовательной организации и год ее переименования.
- <2> Сведения приводятся по трудовой книжке с указанием совместительства научно- педагогической деятельности, не отраженного в трудовой книжке.
- <3> В случае если заполняется анкета председателя коллегиального органа образовательной организации, ставится подпись его заместителя.

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 н аконференцию
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		