



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 10.02.2021 № 95-Д
Великий Новгород

О порядке и сроках прохождения специалистами с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием аттестации для получения квалификационной категории

В соответствии с подпунктом 3.1.41 Положения о министерстве здравоохранения Новгородской области, утвержденного постановлением Правительства Новгородской области от 21.12.2017 № 455 «О министерстве здравоохранения Новгородской области» и в целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории»

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить прилагаемые Порядок и сроки прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории.

2. Признать утратившими силу:

приказы департамента здравоохранения Новгородской области:

от 06.11.2015 № 1100-Д «Об аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;

от 10.02.2016 № 121-Д «О внесении изменения в Приложение 2 приказа департамента здравоохранения Новгородской области от 06.11.2015 № 1100-Д «Об аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;

от 20.06.2016 № 606-Д «О внесении изменения в состав областной комиссии по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;

от 03.10.2016 № 910-Д «О внесении дополнения в состав областной комиссии по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;

приказы министерства здравоохранения Новгородской области:
от 15.04.2019 № 244-Д «О внесении изменения в состав областной комиссии по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;
от 25.10.2019 № 766-Д «О внесении изменений в состав областной комиссии по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием»;
от 25.02.2020 № 127-Д «О внесении изменений в состав областной комиссии по аттестации специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим профессиональным образованием».

Министр



Р. Х. Ломовцева

Порядок и сроки прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории

I. Общие положения.

1. Настоящие Порядок и сроки прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории (далее - аттестация и Порядок соответственно) определяют правила прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации и распространяются на специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, специалистов с высшим профессиональным образованием, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность (далее - специалисты).

2. Аттестация специалистов со средним и высшим медицинским и фармацевтическим образованием проводится по специальностям, предусмотренным действующей номенклатурой специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование (далее - специальности).

3. Аттестация специалистов, имеющих иное высшее профессиональное образование и осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, проводится по должностям, предусмотренным действующей номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников (далее - должности).

4. Аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей.

5. Аттестация проводится один раз в пять лет. Присвоенная квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении.

6. Специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания распорядительного акта о присвоении квалификационной категории.

7. При аттестации оцениваются теоретические знания и практические навыки, необходимые для выполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и должностям, на основе результатов экспертной оценки отчета о профессиональной деятельности специалиста (далее - отчет), тестового контроля знаний и собеседования.

8. Специалист, претендующий на получение второй квалификационной категории, должен:

иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности;

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

ориентироваться в современной научно-технической информации, владеть навыками анализа количественных и качественных показателей работы, составления отчета о работе;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее трех лет.

9. Специалист, претендующий на получение первой квалификационной категории, должен:

иметь теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин;

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

уметь квалифицированно провести анализ показателей профессиональной деятельности и ориентироваться в современной научно-технической информации;

участвовать в решении тактических вопросов организации профессиональной деятельности;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее пяти лет.

10. Специалист, претендующий на получение высшей квалификационной категории, должен:

иметь высокую теоретическую подготовку и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности, знать смежные дисциплины;

использовать современные методы диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владеть лечебно-диагностической техникой в области осуществляемой профессиональной деятельности;

уметь квалифицированно оценить данные специальных методов исследования с целью установления диагноза;

ориентироваться в современной научно-технической информации и использовать ее для решения тактических и стратегических вопросов профессиональной деятельности;

иметь стаж работы по специальности (в должности) не менее семи лет.

11. Квалификационные категории, присвоенные специалистам до вступления в силу настоящего Порядка, сохраняются в течение срока, на который они были присвоены.

II. Порядок работы аттестационных комиссий.

12. Аттестационные комиссии в своей деятельности руководствуются Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, министерства здравоохранения Новгородской области (далее - департамент), а также настоящим Порядком.

13. Состав аттестационных комиссий утверждается приказом министерства здравоохранения Новгородской области.

В состав аттестационной комиссии включаются ведущие специалисты организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций, работодателей, органа государственной власти или организации, формирующих аттестационную комиссию, и иные лица.

15. Председатель аттестационной комиссии осуществляет общее руководство деятельностью аттестационной комиссии, председательствует на заседаниях, организует работу аттестационной комиссии, осуществляет общий контроль за реализацией принятых аттестационной комиссией решений, распределяет обязанности между членами аттестационной комиссии.

Заместитель председателя аттестационной комиссии, исполняет обязанности председателя аттестационной комиссии в его отсутствие, осуществляет иные функции по поручению председателя аттестационной комиссии.

Секретарь аттестационной назначается из числа представителей министерства или организации, формирующих аттестационную комиссию.

Секретарь аттестационной комиссии регистрирует и рассматривает поступающие в аттестационную комиссию документы специалистов, изъявивших желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, на предмет соответствия установленным настоящими Порядком и сроками требованиям к перечню и оформлению документов, готовит материалы к заседаниям аттестационной комиссии, проекты приказов министерства, осуществляет иные функции в соответствии с настоящим Порядком и по поручению председателя аттестационной комиссии.

Заместитель секретаря аттестационной комиссии исполняет обязанности секретаря аттестационной комиссии в его отсутствие,

осуществляет иные функции по поручению председателя аттестационной комиссии.

16. Основными функциями аттестационной комиссии являются:
 - организация деятельности аттестационной комиссии;
 - определение места и даты проведения заседаний аттестационной комиссии;
 - определение способов, методов и технологий оценки квалификации специалистов;
 - рассмотрение необходимости использования вариативных способов аттестации: дистанционная с использованием телекоммуникационных технологий (далее-дистанционная аттестация), выездное заседание;
 - рассмотрение документов, представленных специалистами в соответствии с настоящим Порядком;
 - проведение тестового контроля знаний и собеседования;
 - принятие решений по вопросам присвоения квалификационной категории специалистам;
 - подготовка и направление на утверждение проекта приказа департамента о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий;
 - организация рассмотрения спорных вопросов, в том числе в случае несогласия специалиста с решением аттестационной комиссии, и принятие по ним решений;
 - ведение делопроизводства аттестационной комиссии

18. Основной формой деятельности аттестационной комиссии являются заседания.

Заседания аттестационной комиссии проводятся не реже одного раза в месяц.

Заседание аттестационной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины членов.

19. Решение аттестационной комиссии принимается открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов. В случае равенства голосов голос председательствующего на заседании аттестационной комиссии является решающим.

При рассмотрении вопроса о присвоении квалификационной категории специалисту, являющемуся членом аттестационной комиссии, последний не участвует в голосовании.

Решение аттестационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается всеми членами, присутствовавшими на заседании аттестационной комиссии, согласно Приложению 4 к настоящему приказу.

Член аттестационной комиссии, не согласный с принятым решением, имеет право в письменной форме изложить особое мнение, которое прилагается к протоколу заседания аттестационной комиссии.

III. Проведение аттестации.

20. Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию для получения квалификационной категории, представляют в аттестационную комиссию следующие документы (в случае наличия документов, выданных на территории иностранного государства и оформленных на иностранном языке, специалист представляет заверенный в установленном порядке перевод документов на русский язык):

заявление на имя председателя аттестационной комиссии, согласно Приложению 1 к настоящему приказу;

заполненный в печатном виде аттестационный лист, заверенный отделом кадров организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, согласно Приложению 2 к настоящему приказу;

отчет о профессиональной деятельности (далее - отчет), лично подписанный специалистом, согласованный с руководителем и заверенный печатью организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист (анализ профессиональной деятельности за последние три года работы - для специалистов с высшим профессиональным образованием и за последний год работы - для специалистов со средним профессиональным образованием. Отчет должен содержать:

- краткую характеристику медицинской, фармацевтической организации, отделения, рабочего места и должностных обязанностей; основные приказы, инструкции регламентирующие деятельность работы специалиста, плановые показатели собственной работы, цифровые объемные, статистически обработанные показатели выполненной за отчетный период работы, конечные результаты деятельности по годам;

- участие в инновационной деятельности, применяемые в работе новые технологии; методы обследования, лечения, профилактики, ухода;

- анализ имевшихся у специалиста проблем (ошибок, нарушений технологии оказания помощи, санитарно-эпидемического режима и т.д.);

- указание конкретных форм повышения квалификации, освоения новых методов исследований; конкретно выполненную профилактическую работу;

- информацию о работе с периодическими профессиональными изданиями; участие в работе профессиональных ассоциаций, семинаров, конференций, симпозиумов и т.д.

Отчет должен быть аналитическим с оценкой условий труда и уровня оказания медицинской помощи.

Отчет должен содержать разбор интересных или сложных клинических случаев (только для специалистов с высшим профессиональным образованием).

В отчете специалиста должны быть отражена информация по организации его работы на случаи аварийных ситуаций и техногенных катастроф, а так же как осуществляется контроль качества его деятельности.

В отчете должны быть выводы о своей работе, планы на будущее, профессиональные предложения по улучшению организации оказания и качества медицинской помощи населению;

копии документов об образовании (диплом, удостоверения, свидетельства, сертификаты специалиста), трудовой книжки, заверенные в установленном по рядке и (или) сведения о трудовой деятельности;

в случае изменения фамилии, имени, отчества - копия документа, подтверждающего факт изменения фамилии, имени, отчества;

копия документа о присвоении имеющейся квалификационной категории (при наличии);

согласие на обработку персональных данных согласно Приложению 3 к настоящему приказу.

В случае отказа руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, в согласовании отчета специалисту выдается письменное разъяснение руководителя организации, осуществляющей медицинскую или фармацевтическую деятельность, работником которой является специалист, о причинах отказа, которое прилагается к заявлению на получение квалификационной категории.

21. Специалисты с высшим медицинским и фармацевтическим образованием направляют документы в адрес министерства здравоохранения Новгородской области в соответствии с постановлением департамента здравоохранения Новгородской области от 20.06.2016 № 3 «Об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги по присвоению и подтверждению квалификационных категорий специалистам с высшим образованием, работающих в государственной системе здравоохранения, за исключением специалистов федеральных медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации» (через подразделения ГОАУ «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг»), посредством почтовой связи или лично специалистом не позднее четырех месяцев до окончания срока действия имеющейся квалификационной категории, в противном случае аттестация может быть проведена позднее даты окончания срока действия имеющейся квалификационной категории.

Специалисты со средним медицинским, фармацевтическим и высшим сестринским образованием направляют документы в адрес ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности» посредством почтовой связи, представляются лично специалистом не позднее четырех

месяцев до окончания срока действия имеющейся квалификационной категории, в противном случае аттестация может быть проведена позднее даты окончания срока действия имеющейся квалификационной категории.

22. Документы, поступившие в аттестационную комиссию, регистрируются секретарем в журнале регистрации документов в день их поступления в аттестационную комиссию.

Ведение и хранение журнала регистрации документов обеспечивает секретарь аттестационной комиссии.

Секретарь аттестационной комиссии проверяет наличие предусмотренных настоящим Порядком документов, необходимых для рассмотрения аттестационной комиссией вопроса о присвоении специалисту квалификационной категории, а также правильность оформления заявления и аттестационного листа специалиста.

В случае отсутствия предусмотренных настоящим Порядком документов, необходимых для рассмотрения аттестационной комиссией вопроса о присвоении специалисту квалификационной категории, неправильно оформленного заявления или аттестационного листа специалиста секретарь аттестационной комиссии возвращает документы специалисту или в течение семи календарных дней со дня регистрации документов направляет специалисту письмо об отказе в принятии документов с разъяснением причины отказа.

По результатам устранения оснований, послуживших причиной отказа в принятии документов, специалист вправе повторно направить документы в аттестационную комиссию.

Повторное рассмотрение аттестационной комиссией документов осуществляется в сроки, установленные настоящим Порядком для рассмотрения документов и исчисляемые с момента повторного поступления документов в аттестационную комиссию.

23. В течение тридцати календарных дней со дня регистрации документов главными внештатными специалистами института главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Новгородской области проводится рассмотрение документов аттестуемых, утверждается заключение на отчет.

Заключение на отчет должно содержать оценку теоретических знаний и практических навыков специалиста, необходимых для присвоения ему заявляемой квалификационной категории, включая:

- владение современными методами диагностики и лечения;
- участие в работе научного общества и профессиональной ассоциации;
- наличие публикаций.

24. Решение о назначении даты и места проведения тестового контроля знаний доводится до специалиста секретарем аттестационной

комиссии не позднее чем за тридцать календарных дней до даты проведения тестового контроля знаний.

Тестовый контроль знаний проводится не позднее семидесяти календарных дней со дня регистрации документов.

25. Тестовый контроль знаний предусматривает выполнение специалистом тестовых заданий и признается пройденным при условии успешного выполнения не менее 70% общего объема тестовых заданий.

26. Собеседование проводится членами аттестационной комиссии по теоретическим и практическим вопросам профессиональной деятельности специалиста при условии успешного прохождения им тестового контроля знаний.

27. По результатам собеседования аттестационная комиссия принимает решение о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.

Решение о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории принимается аттестационной комиссией не позднее семидесяти календарных дней со дня регистрации документов.

Решение аттестационной комиссии об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории принимается по следующим основаниям:

наличие в заключении на отчет отрицательной оценки теоретических знаний или практических навыков специалиста, необходимых для получения заявляемой им квалификационной категории;

наличие неудовлетворительной оценки по итогам тестового контроля знаний;

неявка специалиста для прохождения тестового контроля знаний или собеседования.

28. Решение аттестационной комиссии о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории оформляется протоколом заседания аттестационной комиссии согласно Приложению 4 к настоящему приказу.

29. При отказе в присвоении специалисту квалификационной категории в протоколе указываются основания, по которым аттестационная комиссия приняла соответствующее решение.

31. Секретарь аттестационной комиссии не позднее девяноста календарных дней со дня регистрации документов подготавливает и представляет к утверждению приказ министерства о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию квалификационных категорий.

32. Министерство, не позднее ста десяти календарных дней со дня регистрации документов издает приказ о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационной категории.

33. Не позднее семи календарных дней со дня издания приказа о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационной категории, секретарь аттестационной комиссии направляет посредством почтовой связи или электронной почты приказ министерства о присвоении специалистам квалификационной категории в медицинские организации.

33. Не позднее ста двадцати календарных дней со дня регистрации документов секретарь аттестационной комиссии направляет посредством почтовой связи или выдает на руки специалисту выписку из приказа о присвоении квалификационной категории.

34. Выдача на руки выписки из приказа о присвоении специалистам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий регистрируется в журнале регистрации — документов.

35. Решение аттестационной комиссии может быть обжаловано в министерстве, в течение одного года с даты принятия аттестационной комиссией обжалуемого решения.

Приложение 1
к приказу министерства
здравоохранения Новгородской области
от 10.02.2021 № 95-Д

Форма заявления

Председателю
областной аттестационной комиссии
от _____
(Ф.И.О.полностью)

Адрес места проживания:

Место работы, должность,
наименование подразделения*

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу аттестовать (переаттестовать) меня на квалификационную категорию (указывается какая категория) по специальности (наименование специальности).

Ранее не аттестован(а), или имею вторую (первую, высшую) квалификационную категорию с _____ г. по _____ г.

С положением об аттестации ознакомлен(а).

(подпись)
«__» _____ 20__ года

*Примечание: в заявлении название должности, отделения, учреждения вносить в соответствии со штатным расписанием без сокращения.

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Год рождения _____ 3. Пол _____
4. Сведения об образовании _____
(учебное заведение, год окончания)

_____ (специальность по образованию, № диплома, дата выдачи)
Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании (интернатура, клиническая ординатура, аспирантура, повышение квалификации)

Вид образования	Год обучения	Место обучения	Название цикла, курса обучения

3. Работа по окончании вуза (по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве):

- с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)
с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)
с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)
с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)
с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)
с _____ по _____
(должность, наименование учреждения, местонахождение)

6. Стаж работы в учреждениях здравоохранения _____ лет.

7. Специальность _____
(по профилю аттестации)

8. Стаж работы по данной специальности _____ лет.

9. Другие специальности _____. Стаж работы _____ лет.

10. Квалификационная категория по аттестуемой специальности

_____ (указать имеющуюся, год присвоения)
11. Квалификационные категории по другим специальностям

_____ (указать имеющуюся, год присвоения)
12. Ученая степень _____
(год присвоения, № диплома)

13. Ученое звание _____
(год присвоения, № диплома)

14. Научные труды (печатные) _____
(количество статей, монографий и т.д.)

15. Изобретения, рационализаторские предложения, патенты _____
(Регистрационные номера удостоверений, дата выдачи)

16. Знание иностранного языка _____

17. Почетные звания _____

18. Служебный адрес, телефон _____

19. Домашний адрес, телефон _____

20. Характеристика на специалиста:

(Результативность деятельности специалиста, деловые и профессиональные качества (ответственность, требовательность, объем и уровень умений, практических навыков и др.): врачебные ошибки, приведшие к нежелательным последствиям, знание и использование деонтологических принципов, повышение профессиональной компетенции, использование на практике современных достижений медицины и т.д. Разделы специальности, методы, методики, которыми специалист владеет в совершенстве, уникальные методы, приемы, технологии, освоенные специалистом и т.п.).

Руководитель организации _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Место печати _____ Дата _____

21. Заключение независимого специалиста аттестационной комиссии по отчету о деятельности врача (главного штатного или внештатного специалиста по профилю):

(подпись независимого специалиста) _____ (фамилия, имя, отчество)

Согласие на обработку и передачу персональных данных

(для специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием)

Министерство здравоохранения Новгородской области
(173005, г. Великий Новгород, пл. Победы-Софийская, д. 1)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

(основной документ паспорт: номер, дата выдачи, выдавший орган)

даю согласие на обработку и передачу своих персональных данных: анкетных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес, семейное положение), паспортных данных, о государственной регистрации актов гражданского состояния, трудовой книжки, документов о профессиональном образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировке, присвоении ученой степени, ученого звания, решений о награждении, присвоении специальных званий, и другой информации

министерством здравоохранения Новгородской области, расположенным по адресу: 173005, г. Великий Новгород, пл. Победы-Софийская, д. 1, с целью прохождения процедуры аттестации.

Я согласен(на) с тем, что обработка персональных данных будет осуществляться смешанным способом (автоматизированная и неавтоматизированная).

Я согласен(на) с осуществлением с моими персональными данными следующих действий: хранение, уточнение, обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и передача в порядке, предусмотренном Федеральным законом «О персональных данных». Данное согласие на обработку персональных данных действует до момента достижения цели их обработки. Я оставляю за собой право требовать уточнения своих персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполным, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для целей обработки.

Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством.

Подтверждаю, что ознакомлен с положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. _____

(подпись, дата)

Согласие на обработку и передачу персональных данных
(для специалистов со средним медицинским, фармацевтическим, высшим сестринским образованием)

ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности»
(173007, г. Великий Новгород, ул. Десятинная, д.20, корп.3)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (основной документ паспорт: номер, дата выдачи, выдавший орган)

даю согласие на обработку и передачу персональных данных: анкетных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес, семейное положение), паспортных данных, о государственной регистрации актов гражданского состояния, трудовой книжки, документов о профессиональном образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировке, присвоении ученой степени, ученого звания, решений о награждении, присвоении специальных званий, и другой информации

ОАУЗ «Медицинский центр развития сестринской деятельности», расположенным по адресу: 173005, г. Великий Новгород, ул.Десятинная, д.20, корп.3, с целью прохождения процедуры аттестации.

Я согласен(на) с тем, что обработка персональных данных будет осуществляться смешанным способом (автоматизированная и неавтоматизированная).

Я согласен(на) с осуществлением с моими персональными данными следующих действий: хранение, уточнение, обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и передача в порядке, предусмотренном Федеральным законом «О персональных данных». Данное согласие на обработку персональных данных действует до момента достижения цели их обработки. Я оставляю за собой право требовать уточнения своих персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для целей обработки.

Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством.

Подтверждаю, что ознакомлен с положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. _____

(подпись, дата)

Протокол заседания аттестационной комиссии

_____ (Фамилия, Имя, Отчество специалиста)

_____ (направление или специальность)

Место проведения

Дата

Присутствуют: _____ членов экспертной группы.

Результат тестирования специалиста: _____ % правильных ответов.

Вопросы к специалисту и оценки ответа:

1. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
2. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
3. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
4. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
5. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
6. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)
7. _____ полный, неполный, неверный
(подчеркнуть)

Решением экспертной группы:

присвоить (подтвердить) квалификационную категорию по специальности

_____ (указать какой)

Замечания, предложения экспертной группы _____

Замечания, предложения аттестуемого специалиста _____

Председатель аттестационной комиссии _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Заместитель председателя
аттестационной комиссии

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Секретарь аттестационной комиссии

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Члены аттестационной комиссии

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

(подпись) (фамилия, имя, отчество)