

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора БПОУ ВО
«Великоустюгский медицинский колледж имени
Н.П. Бычихина» от « 29 » 03 2024
№ 55 -од

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения в БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина»

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения в БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина» (далее – Положение) разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказом Минпросвещения России от 26.08.2020 № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»;
- приказом Минпросвещения России от 14.07.2023 г. № 534 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение»;
- Уставом БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина» (далее – Учреждение).

1.2. Профессиональное обучение направлено на приобретение лицами разного возраста профессиональной компетенции, в том числе для работы с конкретным оборудованием, технологиями, аппаратно-программными и иными профессиональными средствами, получение указанными лицами квалификации по профессии рабочего, должности служащего и присвоение им (при наличии) квалификационных разрядов, классов, категорий по профессии рабочего или должности служащего без изменения уровня образования.

2. Порядок приема на обучение

2.1. К освоению Программ допускаются лица разного возраста, в том числе не имеющие основного общего или среднего общего образования.

2.2. Прием слушателей на обучение по Программам проводится на общих основаниях для всех категорий граждан.

2.3. Прием на обучение осуществляется за счет средств физических и (или) юридических лиц на основании договора об образовании на обучение по дополнительным образовательным программам.

2.4. Прием на обучение по Программам проводится в соответствии с утвержденным планом по личному заявлению слушателя (Приложение 1).

2.5. Заявление о приеме на обучение по Программам подается на русском языке.

2.6. При подаче заявления слушатель представляет следующие документы:

- паспорт и его копия (вторая и третья страницы);
- документ об образовании и его копия (при наличии);
- документ, подтверждающий смену фамилии, имени, отчества (если данные не совпадают со сведениями, указанными в документах об образовании) и его копия;
- СНИЛС и его копия.

2.7. Возможна подача заявления о приеме на обучение, а также необходимых документов в электронной форме.

2.8. Зачисление на обучение осуществляется при условии предоставления полного пакета документов согласно п. 2.6 настоящего Положения.

2.9. Приказ о зачислении на обучение издается на основании заключенного договора об образовании на обучение по дополнительным образовательным программам.

2.10. Факт зачисления на обучение фиксируется в журнале регистрации слушателей по основным программам профессионального обучения (Приложение 2).

3. Порядок организации и проведения итоговой аттестации

3.1. Основные программы профессионального обучения программы (далее – Программы) могут реализовываться:

- в очной форме обучения;
- в очно-заочной форме обучения;
- заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

3.2. Содержание и продолжительность профессионального обучения по каждой профессии рабочего, должности служащего определяются конкретной Программой, разрабатываемой и утверждаемой Учреждением, на основе профессиональных стандартов (при наличии) или установленных квалификационных требований, если иное не установлено действующим законодательством Российской Федерации.

3.3. Сроки начала и окончания профессионального обучения определяются в соответствии с учебным планом конкретной Программы.

3.4. Образовательная деятельность по Программам организуется в соответствии с расписанием, которое утверждается директором Учреждением.

3.5. Профессиональное обучение завершается итоговой аттестацией в форме квалификационного экзамена, который включает в себя:

- задания в тестовой форме, направленные на контроль и оценку знаний, умений, составляющих вид профессиональной деятельности по соответствующим профессиям рабочих, должностям служащих;

- собеседование (решение ситуационных задач), направленных на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций;

- практическая квалификационная работа (выполнение практических манипуляций), определяющих уровень освоения профессиональных компетенций.

3.6. К проведению квалификационного экзамена привлекаются представители работодателей.

3.7. Лицам, успешно сдавшим квалификационный экзамен, выдается свидетельство о профессии рабочего, должности служащего.

3.8. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы и (или) отчисленным из Учреждения выдается справка о прохождении обучения по основной программе профессионального обучения (Приложение 3).

Приложение 1
к Положению о порядке организации и
осуществления образовательной
деятельности по основным программам
профессионального обучения в
БПОУ ВО «Великоустюгский
медицинский колледж имени
Н.П. Бычихина»

Директору БПОУ ВО «Великоустюгский
медицинский колледж имени Н.П. Бычихина»
З.В. Комиссаровой
от

(фамилия, имя, отчество)
зарегистрированного по адресу:

(адрес регистрации указывается

-----с
почтовым индексом)
паспорт серия №

Выдан

(дата выдачи и наименование

органа, выдавшего документ)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить на обучение по основной программе профессионального обучения на цикл профессионального обучения (по профессии рабочего, должности служащего)

(наименование программы)

трудоемкостью

(количество часов)

Период обучения с по года.

Итоговый документ об обучении прошу направить Почтой России по адресу:

(вписывается разборчивым почерком, печатными буквами)

индекс: _____.

« _____ » 20 _____ г.

подпись

расшифровка подписи

В соответствии со ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку добровольно предоставленных мной при зачислении, а также в процессе обучения в БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина», расположенному по адресу: Вологодская область, Великоустюгский район, г.Великий Устюг, ул.П.Покровского, д.2а, своих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; номер телефона (домашний, мобильный); данные документа об образовании, квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о повышении квалификации; страховой номер индивидуального лицевого счета; адрес электронной почты на автоматизированную, а также

без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

В соответствии со ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях использования дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (ДОТ и ЭО) при реализации дополнительных профессиональных образовательных программ или их частей с использованием системы дистанционного обучения «Прометей 5.0» даю свое согласие на обработку добровольно предоставленных мной БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина», расположенному по адресу: Вологодская область, Великоустюгский район, г.Великий Устюг, ул.П.Покровского, д.2а своих персональных данных: фамилия, имя, отчество; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; номер телефона (домашний, мобильный); данные документа об образовании, квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о повышении квалификации; страховой номер индивидуального лицевого счета; адрес электронной почты на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

Я подтверждаю точность, полноту и достоверность почтового адреса, указанного в настоящем заявлении.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

Уведомлен (-а) о том, что обучение по программе предусматривает прохождение стажировки на базе медицинской организации, в соответствии с планом организации стажировки.

Стажировку обязуюсь пройти на базе _____ в установленные программой сроки.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

расшифровка подписи

Приложение 2
к Положению о порядке организации и
осуществления образовательной
деятельности по основным программам
профессионального обучения в
БПОУ ВО «Великоустюгский
медицинский колледж имени
Н.П. Бычихина»

**Журнал
регистрации слушателей по основным программам профессионального обучения**

№ п/п	ФИО слушателя	Место работы	Уровень образования	Сроки обучения	Наименование программы

Приложение 3
к Положению о порядке организации и
осуществления образовательной
деятельности по основным программам
профессионального обучения в
БПОУ ВО «Великоустюгский
медицинский колледж имени
Н.П. Бычихина»

СПРАВКА
о прохождении обучения по основной программе профессионального обучения

Дана _____
(ФИО)

о том, что он (она) прошел (ла) обучение по основной программе профессионального обучения

(наименование программы)

в период с «_____» г. по «_____» г. на базе отделения дополнительного профессионального
образования БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина».

Директор _____
(подпись) _____
(расшифровка)

«_____» _____ 20____ г.