

Директору ГБУЗ МКНЦ
имени А.С. Логинова ДЗМ,
Академику РАН, Д.М.Н.,
профессору И.Е. Хатькову

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня _____

(фамилия, имя, отчество)

к участию в конкурсе на замещение должности _____

(название должности)

(наименование лаборатории, отделения, отдела)

на _____ ставку(и) для заключения трудового договора.

Я ознакомлен со следующими документами:

- Перечнем должностей научных работников, подлежащих замещению по конкурсу,
- Порядком проведения конкурса на замещение должностей научных работников, утвержденными приказом Минобрнауки России от 02.09.2015 г. № 937;
- Положением о проведении конкурса на замещение должностей научных работников ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
- квалификационными требованиями по должности;
- условиями предлагаемого к заключению трудового договора;

В соответствии с требованиями Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных в объеме данных, указанных в документах, представленных на конкурс.

_____ «___» _____ 20__ г.
(подпись претендента) (расшифровка подписи)

Заведующий структурным подразделением _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Комплект документов сдан полностью, соответствует перечню, замечаний **нет**.

«___» _____ 20__ г.

Ответственное лицо отдела кадров _____
_____ (подпись) (расшифровка подписи)

Сведения о научной деятельности претендентов

- Список трудов претендента (с указанием количества научных трудов в индексируемых информационно-аналитических базах РИНЦ, Scopus и Web of Science), включающий:
 - публикации в рецензируемых журналах;
 - монографии и главы в монографиях;

№№ п/п	ФИО авторов в порядке упоминания публикации	Выходные данные о публикации: (Название статьи, наименование журнала, год издания, номер, страницы) или номер авторского свидетельства, номер диплома на открытие
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Из них: научных трудов в индексируемых информационно-аналитических базах РИНЦ – _____, Web of Science + Scopus _____, монографий – _____.

- Индекс Хирша по данным РИНЦ – _____, по данным Scopus /Web of Science – ____/____.
- Список грантов, научных контрактов и договоров (если таковые имеются) в выполнении которых участвовал претендент, с указанием его конкретной роли.
- Список патентов и авторских свидетельств на изобретения (если таковые имеются);
- Сведения о педагогической деятельности претендента (чтение курсов лекций, проведение семинаров, научное руководство аспирантами и консультирование докторантов, другие виды педагогической деятельности).
- Сведения о премиях и наградах за научную и педагогическую деятельность.

Претендент

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата

Замечаний по документам, отражающим научную деятельность, - **есть** / **нет** (нужное подчеркнуть).

« » _____ 20__ г.

Ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
к.м.н. Косачева Т.А.

Анкета претендента на замещение вакансии научного работника

1. Ф.И.О., год рождения _____

2. Должность, на которую претендует в ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова
ДЗМ _____

3. Структурное подразделение, учреждение и должность в которой работает в настоящее
время:

(наименование структурного подразделения)

4. Обучение:

Высшее образование (дата поступления и окончания, название учебного учреждения):

Интернатура (дата поступления и окончания, название учебного
учреждения): _____

Ординатура (дата поступления и окончания, название учебного
учреждения): _____

Аспирантура (дата поступления и окончания, название учебного
учреждения): _____

5. Наличие ученой степени (и/или звания) с указанием даты присвоения звания,
учреждения, где проводилась защита и названия диссертационной работы:

6. Выполняемая работа с начала трудовой деятельности (должность с указанием срока
работы и названия учреждения) по настоящее время:

7. Участие в клинических исследованиях (да/нет)

8. Общественная работа:

Контактные данные _____

Тел./ E-mail

подпись/расшифровка подписи

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
серия _____ № _____,
(вид документа, удостоверяющий личность)
выдан _____
(кем и когда)
зарегистрированный (ая) по адресу _____
(адрес регистрации по паспорту)

даю согласие Государственному бюджетному учреждению здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» (местонахождение - г. Москва, ул. шоссе Энтузиастов, д.86, строение 6; далее по тексту - Центр), в лице директора Центра Хатькова Игоря Евгеньевича (далее – Оператор), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем согласии, и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своем интересе.

ВЫРАЖАЮ СОГЛАСИЕ на осуществление Оператором любых действий в отношении моих персональных данных, указанных в заполненной анкете кандидата и/или в моем резюме, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку без ограничения моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение, копирование на бумажные носители и их хранение С ЦЕЛЬЮ участия в конкурсе на замещение должности научного работника.

В перечень персональных данных, на обработку которых даю свое согласие, входит:

- фамилия, имя, отчество;
- место, дата, месяц и год рождения;
- паспортные данные (тип, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения);
- адрес регистрации по месту жительства;
- адрес фактического проживания; номер телефона;
- e-mail;
- семейное положение;
- фотография;
- документ об образовании (уровень образования, вид документа, серия, номер, когда выдан, кем выдан, направление подготовки или специальность, квалификация по документу);
- документ о послевузовском профессиональном образовании (вид документа, серия, номер, когда выдан, кем выдан, тип и наименование образовательного учреждения, направление или специальность, квалификация по документу);
- ученая степень (отрасль науки, дата присвоения), наименование и дата защиты квалификационной работы; сведения об ученом звании; сведения о научных трудах; занимаемая должность (специальность, профессия, категория квалификации); сведения о профессиональной переподготовке, повышении квалификации;
- сведения о фактах, препятствующих занятию должности;
- сведения о наградах, почетных званиях;
- сведения о трудовой деятельности; сведения о достижениях, а также иные сведения, которые считаю необходимым предоставить Оператору и которые, на мой взгляд, могут положительным образом повлиять на решение комиссии в отношении моей кандидатуры.

Настоящее согласие действует с момента представления мной персональных данных Оператору и действует до окончания конкурса на замещение должностей научных работников.

При достижении целей обработки персональные данные подлежат уничтожению по истечении трех месяцев с даты достижения таких целей. Требование об уничтожении не распространяется на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения.

Мне разъяснено, что для обработки моих данных, содержащихся в настоящем Согласии, моего дополнительного согласия не требуется.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата) (подпись) (ФИО)