|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФГБОУ ВО МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА МИНЗДРАВА РОССИИ | | | | | | | | |
| **Повторная Подача**  **пакета документов по программе дополнительного профессионального образования в деканат ФДПО** | | | | | | | | |
| Причина несвоевременной подачи документов кафедрой, комментарии | | Техническая ошибка сотрудника кафедры при составлении списка обучающихся, поздняя подача документов обучающимся. | | | | | | |
| Кафедра | | Клинической стоматологии | | | | | | |
| Наименование программы | | Актуальные вопросы терапевтической стоматологии | | | | | | |
| ПК/ПКсерт./ПП | | Повышение квалификации (сертификационный) | | | | | | |
| Сроки проведения | | 01.03.2019-01.04.2019 | | | | | | |
| Объем, ч. | | 144 ч | | | | | | |
| Основа обучения | | Бюджет | | | | | | |
| № | Наименование | Кол-во  экз. | Подпись сотрудника кафедры | Расшифровка  подписи сотр.кафедры | Отметка сотрудника деканата | Комментарий сотрудника деканата | | |
|  | Расписание занятий |  |  |  |  |  | | |
|  | Список обучающихся | 1 |  | Ноздрина М.С. |  |  | | |
|  | Путевки / Платежки (нужное подчеркнуть) + Заявления на зачисление на обучение | 3 |  | Ноздрина М.С. |  |  | | |
|  | Личные дела обучающихся | 3 |  | Ноздрина М.С. |  |  | | |
|  | Электр.список отправлен: 15.02.2018г. | 1 |  | Ноздрина М.С. | Список на [frdo.stom@gmail.com](mailto:frdo.stom@gmail.com) **получен/не получен** (нужное подчернуть) | | | |
| Зав.кафедрой клинической стоматологии, профессор Крихели Н.И. | | | | | | | Дата | 14.02.2019 |
| **Заключение деканата:**  □ документы не приняты деканатом, в связи с вышеуказанными недостатками (полностью возвращены на кафедру)  □ пакет документов принят, предоставлен в полном объеме, документы переданы на оформление приказа о зачислении  □ пакет принят, однако, в связи с вышеуказанными недостатками из списка удалены \_\_\_\_\_\_ обучающихся (документы по ним возвращены на кафедру), в приказ о зачисление подаются \_\_\_\_\_\_ обучающихся.  Рег.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата получения \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО сотрудника деканата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |