1 қосымша

**«Астана медицина университеті» КеАҚ**

**Директорлар кеңесіне**

**Өтініш**

Мені «Астана медицина университеті» КеАҚ Басқарма мүшесі- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бос лауазымына орналасуға арналған конкурсқа қатысуға жіберуіңізді сұраймын \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«Басқарма төрағасы-ректорды қоспағанда, «Астана медицина университеті» коммерциялық емес акционерлік қоғамының Басқарма мүшелерін іріктеу мен сайлаудың қолданыстағы тәртібінің негізгі талаптарымен таныстым, олармен келісемін және орындауға міндеттеме аламын.

Ұсынылған құжаттардың түпнұсқалығына жауап беремін.

Қоса беріліп отырған құжаттар:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мекенжай және байланыс телефоны:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(қолы) (тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

Приложение 1

**Совету директоров**

**НАО «Медицинский университет Астана»**

**Заявление**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на занятие вакантной должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ члена Правления НАО «Медицинский университет Астана» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С основными требованиями действующего Порядка отбора и избрания членов Правления некоммерческого акционерного общества «Медицинский университет Астана», за исключением Председателя Правления – Ректора ознакомлен (а), согласен (на) и обязуюсь их выполнять.

Отвечаю за подлинность представленных документов.

Прилагаемые документы:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес и контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2 қосымша

приложение 2

ПОСЛУЖНОЙ СПИСОК

кандидата на должность члена Правления НАО «МУА»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тегі, аты және әкесінің аты (болған жағдайда) /

ФОТО

(түрлітүсті/

цветное, 3х4)

фамилия, имя, отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

лауазымы/должность, санаты/категория

(болған жағдайда/при наличии)

ЖЕКЕ МӘЛІМЕТТЕР / ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

1. Туған күні және жері/

Дата и место рождения

2. Ұлты (қалауы бойынша)/

Национальность (по желанию)

3. Оқу орнын бітірген жылы және оның атауы/

Год окончания и наименование учебного заведения

4. Мамандығы бойынша біліктілігі, ғылыми дәрежесі, ғылыми атағы (болған жағдайда) /

Квалификация по специальности, ученая степень, ученое звание (при наличии)

5. Шетел тілдерін білуі/

Владение иностранными языками

6. Мемлекеттік наградалары, құрметті атақтары (болған жағдайда) /

Государственные награды, почетные звания (при наличии)

7. Дипломатиялық дәрежесі, әскери, арнайы атақтары, сыныптық шені (болған жағдайда) /

Дипломатический ранг, воинское, специальное звание, классный чин (при наличии)

8. Жаза түрі, оны тағайындау күні мен негізі (болған жағдайда)

/Вид взыскания, дата и основания его наложения (при наличии)

9. ЕҢБЕК ЖОЛЫ/ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Күні/Дата қызметі, жұмыс орны, мекеменің орналасқан жері/должность, место работы, местонахождение организации

қабылданған/приема

босатылған/увольнения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кандидаттың қолы/

Подпись кандидата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

күні/дата

**Перечень документов, предоставленных кандидатом на конкурс на должность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) заявление в установленной форме (приложение 1);

2) копия документа, удостоверяющего личность участника Конкурса;

3) послужной список участника конкурса с цветной фотографией размером 3х4 в установленной форме (приложение 2);

4) копии документов об образовании и приложений к ним с представлением оригиналов для сверки:

- об образовании, ученой степени, полученным гражданами Республики Казахстан в зарубежных организациях образования прилагаются копии удостоверений о признании или нострификации данных документов об образовании, выданных уполномоченным органом в сфере образования, за исключением документов об образовании, выданных зарубежными высшими учебными заведениями, научными центрами и лабораториями гражданам Республики Казахстан – обладателям международной стипендии «Болашак», а также подпадающих под действие международного договора (соглашения) о взаимном признании и эквивалентности;

- об образовании, выданных обладателям международной стипендии «Болашак» прилагается копия справки о завершении обучения по международной стипендии Президента Республики Казахстан «Болашак», выданной акционерным обществом «Центр международных программ»;

- об образовании, подпадающих под действие международного договора (соглашения) о взаимном признании и эквивалентности прилагаются копии справок о признании данных документов об образовании, выданных уполномоченным органом в сфере образования;

5) копия документа, подтверждающего трудовую деятельность, удостоверенная кадровой службой по месту (действующему либо последнему) работы;

6) медицинская справка о состоянии здоровья (врачебное профессионально-консультативное заключение) по форме № 075, согласно формам первичной медицинской документации организаций здравоохранения, утвержденным приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697), выданная не более чем за шесть месяцев до дня представления документов;

7) справка об отсутствии судимости;

8) две рекомендации от лиц, имеющих опыт руководителя, с которым кандидат работал   
не менее 2-х лет.

9) дополнительная информация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_