**ОБЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЙ ПРИ ИЗБРАНИИ НА ДОЛЖНОСТИ/УЧАСТИИ В КОНКУРСЕ В ИВИДПО**

(для прохождения по конкурсу на должности профессора, доцента, старшего преподавателя, преподавателя, ассистента; на выборы директора ИВиДПО, заведующих кафедрами)

1. **Заявление на имя Директора Центра.** Кандидат на должность **зав кафедрой** представляет на имя Директора Центра личное заявление по прилагаемой к объявлению форме - ОРИГИНАЛ
2. **Документы об образовании, о квалификации или наличии знаний или специальной подготовки за последние 5 лет -** КОПИЯ, заверенная отделом кадров или КОПИЯ с предоставлением оригинала
3. **Копии дипломов и аттестатов об ученых степенях и званиях -** КОПИЯ, заверенная отделом кадров или КОПИЯ с предоставлением оригинала
4. **Справка о наличии (отсутствии) судимости** и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям, **выданная не ранее чем за два месяца** до подачи заявления кандидатом - ОРИГИНАЛ или КОПИЯ с предоставлением оригинала, при невозможности получения оригинала – временно принимается скриншот запроса из госуслуг с дальнейшим предоставлением самого документа.
5. **Сведения о кандидате на должность** по прилагаемой к объявлению форме (за последние 5 лет) - ОРИГИНАЛ
6. **Список опубликованных** **учебных изданий и научных трудов кандидата** за последние пять лет, заверенный Ученым секретарем (см. приложение, форму списка) - ОРИГИНАЛ
7. **Согласие** кандидата на должность **на обработку персональных данных** (см. приложение) - ОРИГИНАЛ
8. **Заключение специалистов по результатам медицинского осмотра** об отсутствии заболеваний, предусмотренных перечнем, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения (**приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н**) **годно 12 мес** - ОРИГИНАЛ или КОПИЯ с предоставлением оригинала
9. **Справки из неврологического, наркологического диспансера** **годны 12 мес** - ОРИГИНАЛ или КОПИЯ с предоставлением оригинала или КОПИЯ, заверенная отделом кадров