

**Комитет по здравоохранению правительства г. Санкт-Петербург**

**СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева»**

**ОТДЕЛ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДАЮ



Директор

М.П.

«02» сентября 2024 г.

У.Б. Курбатова

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
программ профессиональной переподготовки  
на 2024 - 2025 гг.**

Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

## Содержание

1. Информация об отделе дополнительного профессионального образования.....	3
2. Информация для руководителей и специалистов медицинских и учреждений (организаций).....	4
3. Образец заявления на обучение.....	5
4. Образец согласия на обработку персональных данных ...	6
5. Реквизиты колледжа.....	7
6. Администрация колледжа.....	8
7. Календарно-тематический план профессиональной переподготовки на 2024 - 2025 года .....	9-10

## 1. Информация об отделе дополнительного профессионального образования

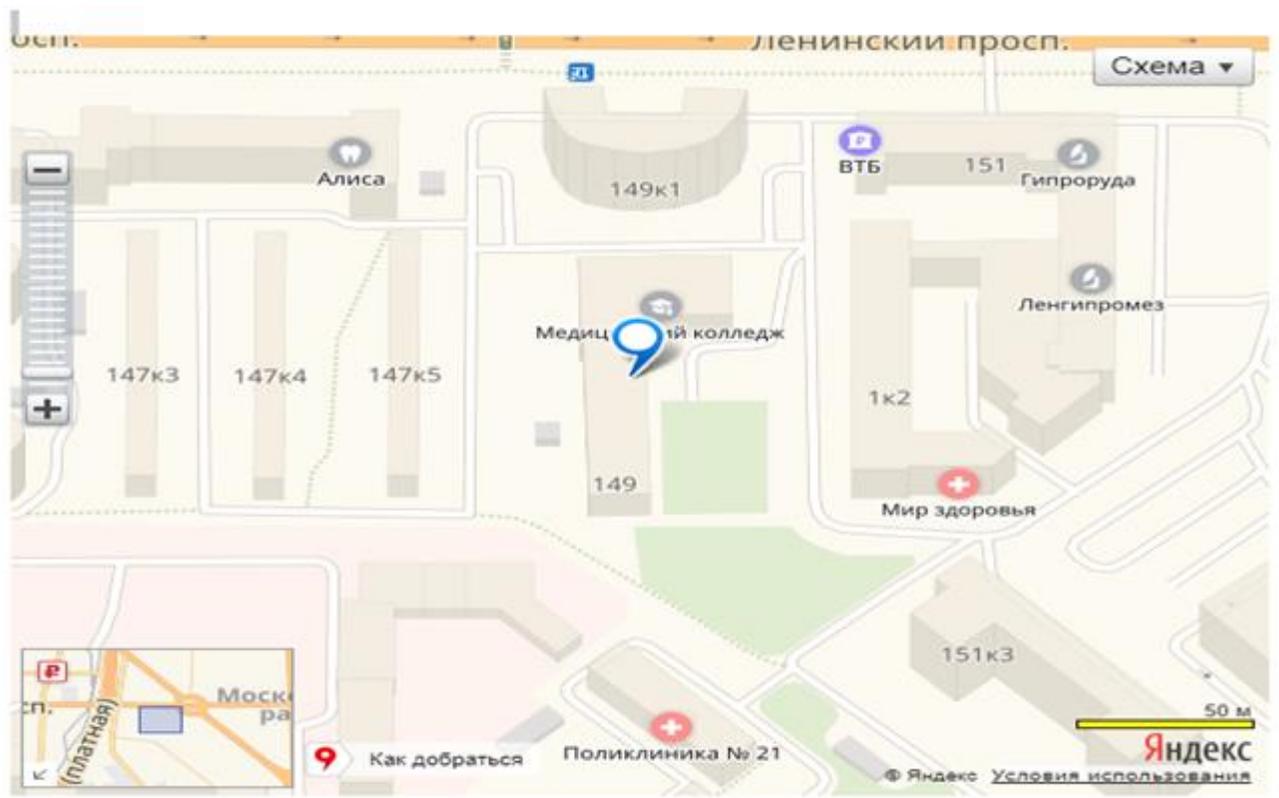
### ПРИЁМ ЗАЯВОК НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Адрес: г. Санкт-Петербург, Ленинский пр., 149, метро "Ленинский проспект", "Московская"

Мобильный телефон: +7 (911) 290-01-03

E-mail: [dpo@mcbehtereva.spb.ru](mailto:dpo@mcbehtereva.spb.ru)

URL: <http://mcbehtereva.spb.ru/>



## **2. Информация для руководителей и специалистов медицинских учреждений (организаций)**

Профессиональная переподготовка специалистов со средним медицинским образованием регламентируется приказом № 83Н от 10 февраля 2016 г. «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

### **ИНСТРУКЦИЯ по обучению на циклах по программам профессиональной переподготовки (ПП)**

- **Выбрать специальность профессиональной переподготовки**
- **Записаться по телефону 8 911 290 01 03 или оставить заявку на сайте колледжа**

1) Подготовить пакет документов\*

- заявления на обучение ([во вложении](#))
- согласие на обработку персональных данных ([во вложении](#))

КОПИИ или сканированные документы:

1. паспорта гражданина РФ (1 страница и страница с пропиской)
2. диплома об образовании (СПО)
3. свидетельства о браке (при необходимости)
4. трудовая книжка (при необходимости)
5. СНИЛС

2) \* пакет документов можно предоставить лично в отдел дополнительного профессионального образования по адресу: г. Санкт-Петербург, ул. Ленинский проспект 149,

\* либо направить пакет сканированных документов на электронную почту [dpo@mcbekhтерева.spb.ru](mailto:dpo@mcbekhтерева.spb.ru). Отправить письменное уведомление с указанием ваших ФИО, программы профессиональной переподготовки и даты обучения.

**НАПРИМЕР:** документы отправлены Петрова Галина Викторовна, программа ПП «Сестринское дело в педиатрии»

3) Оплатить обучение (физическим лицам предоставить квитанцию об оплате). Сроки оплаты указаны в договоре. Если вы оплачиваете через онлайн банк - указать номер договора соответствующей номеру вашего договора (пример- договор № 01/24-дпо).

### 3. Образец заявления на обучение

Директору СПб ГБПОУ «МК им. В.М. Бехтерева» У.Б. Курбатовой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. - полностью)  
\_\_\_\_\_  
(СНИЛС)

#### **ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБУЧЕНИЕ**

(Профессиональная переподготовка)

Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной программе: профессиональной переподготовки:

” \_\_\_\_\_ ” ( \_\_\_\_\_ ч.,) с \_\_\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_ г.

(наименование цикла, длительность обучения в мес/час, дата начала)

Оплату гарантирую

Телефон \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Год получения диплома СПО \_\_\_\_\_

Специальность по диплому СПО \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Для обучения имеется материально-техническое оснащение: персональный компьютер/ноутбук, колонки, наушники, возможность доступа к интернету. Необходимое программное обеспечение Web-браузер: Google Chrome или Internet Explorer, Mozilla FireFox и др.). Компонент Adobe Flash Player (версия не ниже 9), программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.), Adobe Reader или аналоги.

С положением «О дистанционных образовательных технологиях и электронном обучении в СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева» ознакомлен(а).

Обязуюсь не передавать третьим лицам логин и пароль, полученные для работы на дистанционном образовательном ресурсе.

Обязуюсь овладеть за время обучения всеми видами профессиональной деятельности, предусмотренными учебным планом, программой, извещать куратора о причинах невыполнения учебных заданий, о прекращении обучения.

- ✓ с Уставом колледжа, Лицензией на осуществление образовательной деятельности и дополнительными профессиональными программами (ДПП) ознакомлен(а) \_\_\_\_\_
- ✓ с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) \_\_\_\_\_
- ✓ с Постановлением Правительства РФ от 15 сентября 2020г. № 1441 "Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг" ознакомлен(а) \_\_\_\_\_
- ✓ с Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

Заполняя Заявление, Вы выражаете согласие  / несогласие

(поставить галочку)

на получение информационных материалов об образовательном процессе (циклах) в виде e-mail сообщений.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись слушателя \_\_\_\_\_

- ✓ там, где галочки надо расписаться

## 4. Образец согласия на обработку персональных данных

### Согласие на обработку персональных данных

Я (далее - Субъект), \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

документ удостоверяющий личность № \_\_\_\_\_,

(вид документа)

выдан \_\_\_\_\_,

(кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

даю свое согласие **СПб ГБПОУ «МК им. В.М. Бехтерева»**

зарегистрированному по адресу: 196247 Санкт-Петербург, Ленинский пр, д. 149, на обработку своих персональных данных, на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных Субъекта исключительно в целях организации образовательного процесса.
2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:
  - фамилия, имя, отчество;
  - дата рождения;
  - паспортные данные;
  - контактный телефон (дом., сотовый, рабочий);
  - фактический адрес проживания, адрес проживания по прописке;
  - сведения об образовании, квалификации и о наличии специальных знаний или специальной подготовки;
  - сведения о повышении квалификации и переподготовке;
  - сведения о трудовой деятельности;
  - сведения о номере, серии и дате выдачи трудовой книжки (вкладыша в нее) и записях в ней;
  - сведения о семейном положении;
  - сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования.
3. Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.
4. Настоящее согласие действует 75 лет.(Указать срок хранения)
5. Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных соглашение отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.
6. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.4 ст.14 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ).

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

Подпись

ФИО

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

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

Подпись

ФИО

## **5. Реквизиты колледжа:**

**Полное наименование:** Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева».

**Сокращенное наименование:** СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева»

**Почтовый адрес:** 196247, г. Санкт-Петербург, ул. Ленинский пр. д.149, телефон/факс: (8 812) 370-93-35.

### **Банковские реквизиты:**

ИНН: 7810260698

КПП: 781001001

ОГРН: 1037821024152

БИК: 04403001

ОКТМО: 40375000 муниципальный округ Новоизмайловский

р/счет 03224643400000007200 в Северо-Западное ГУ Банка России//УФК по г. Санкт-Петербургу,

кор.счет 40102810945370000005

л/счет 0151097 ОКТМО 40375000

ОКАТО 40284563000

ОКПОФ 75203

мо Новоизмайловский,

ОКАТО 40284563000,

КОСГУ (130 ПД) ОКПО 05278792 ОКВЭД 80.22.21, ОКАТО 40284563000

КБК 00000000000000002130

## **6. Администрация колледжа**

Директор	Курбатова Ульяна Борисовна	тел./факс. (8 812) 370-93-35 e-mail: <a href="mailto:ulyana_kurbatova@bk.ru">ulyana_kurbatova@bk.ru</a>
<b>I. ОТДЕЛ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ</b>		
Заведующий отдела ДПО	Герасимова Анна Валерьевна	Контактный тел.: +7 (911) 290-01-03 e-mail: <a href="mailto:dpo@mcbekhtereva.spb.ru">dpo@mcbekhtereva.spb.ru</a>
Методист ОДПО	Ханукаева Мария Борисовна	Контактный тел.: +7 (911) 290-01-03 e-mail: <a href="mailto:metoddpo@mcbekhtereva.spb.ru">metoddpo@mcbekhtereva.spb.ru</a>
Специалист ОДПО По вопросам аккредитации специалистов	Хоцкина Алена Алексеевна	Контактный тел.: +7 (911) 297-97-45 e-mail: <a href="mailto:lsadpo@mcbekhtereva.spb.ru">lsadpo@mcbekhtereva.spb.ru</a>
Специалист ОДПО Договорная работа с ФЛ и ЮЛ	Драгунова Дарья Сергеевна	Контактный тел.: +7 (911) 290-01-03 e-mail: <a href="mailto:dpospec@mdmcb.ru">dpospec@mdmcb.ru</a>
<b>II. БУХГАЛТЕРИЯ</b>		
Бухгалтер	Захарова Маргарита Галлинуловна	Контактный тел.: (812) 417 26 33 e-mail: <a href="mailto:zaharova@mdmcb.ru">zaharova@mdmcb.ru</a>

Вконтакте club197997633



**7. Календарно-тематический план профессиональной переподготовки на 2024 - 2025 года**

№	Наименование программы	Форма обучения	Длительность обучения часов.	Дата обучения		Наименование специальностей СПО	Стоимость обучения
				2 полугодие 2024 г	1 полугодие 2025г		
1	3	4	5	6	7	8	9
1.	<b>Сестринское дело в косметологии</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	288 ч.	02.09-29.11	10.02-14.05	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	45 000,00 41 500,00*
2.	<b>Медицинский массаж</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	288 ч.	16.09-06.12	17.02-16.05	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	35 500,00 33 500,00*
3.	<b>Сестринское дело</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	502 ч.	02.09-09.12	24.02-06.06	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	39 500,00
4.	<b>Сестринское дело</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	252 ч.	16.09-01.11	10.03-25.04	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	28 500,00
5.	<b>Операционное дело</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	252 ч.	30.09-15.11	17.03-30.05	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*
6.	<b>Анестезиология и реаниматология</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	432 ч.	_____	17.03-13.06	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	35 000,00 32 000,00*
7.	<b>Функциональная диагностика</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	288 ч.	_____	07.04-06.06	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*
8.	<b>Сестринское дело в педиатрии</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	252 ч.	_____	31.03-06.06	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*

9.	<b>Лечебная физкультура</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	288 ч.	_____	14.04-20.06	Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*
10.	<b>Физиотерапия</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	288 ч.	По набору группы		Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*
11.	<b>Медико-социальная помощь</b>	Очно – заочная с применением ЭО и ДОТ	252 ч.	По набору группы		Сестринское дело, Лечебное дело, Акушерское дело	26 500,00 23 500,00*

\* Цена указана для студентов медицинских колледжей