

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением министерства
здравоохранения
Архангельской области

от 19 апреля 2017 г. № 250-рз

ПОЛОЖЕНИЕ
о конкурсе «Я хочу стать врачом»

1. Конкурс «Я хочу стать врачом» (далее – Конкурс) проводится в целях определения обучающихся старших классов, имеющих повышенный уровень мотивации на получение высшего медицинского и фармацевтического образования, и направлен на совершенствование профориентационной работы, повышение престижа медицинской профессии и развитие кадрового потенциала.

2. В Конкурсе принимают участие обучающиеся 10-11-х классов общеобразовательных организаций Архангельской области.

Предметом Конкурса являются творческие работы старшеклассников в номинациях «Лучшее эссе» (объемом до 3 страниц) или «Лучшая презентация» (до 25 слайдов) на тему Конкурса.

3. Конкурс проводится в два этапа: первый этап предусматривает сбор, регистрацию и экспертизу соответствия творческих работ тематике Конкурса, по итогам второго этапа проводится заседание конкурсной комиссии (далее – Комиссия) с определением победителей.

4. Для участия в Конкурсе в Комиссию для регистрации в срок **до 20 мая 2017 года** направляется пакет документов:

- 1) заявление на участие в Конкурсе согласно приложению № 1 к настоящему Положению;
- 2) творческая работа (на бумажном носителе и на CD– диске);
- 3) согласие на обработку персональных данных (приложение № 2 к настоящему Положению);
- 4) справка из общеобразовательной организации, с указанием класса обучения.

Пакет документов при помощи почтовой связи или лично направляется в конкурсную комиссию по адресу: 163045, г. Архангельск, пр. Ломоносова, д. 311, государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельский центр медицинской профилактики».

5. Оценка творческих работ участников Конкурса осуществляется в следующем порядке:

1) творческие работы участников Конкурса оцениваются каждым членом комиссии по 10-балльной шкале;

2) итоговая оценка работы каждого участника Конкурса формируется путем суммирования его оценок по каждому из критериев, указанных в пункте 6 настоящего Положения;

3) победителями Конкурса в каждой номинации признаются участники, набравшие наибольшее количество баллов.

6. Критериями определения победителей Конкурса являются:

1) соответствие содержания творческой работы теме Конкурса;

2) глубина содержания и уровень раскрытия темы;

3) творческая индивидуальность.

7. Решение комиссии оформляется протоколом и подписывается председателем, секретарем и членами комиссии.

8. Члены комиссии при использовании персональных данных граждан, участвующих в Конкурсе, обязаны соблюдать конфиденциальность персональных данных и обеспечить безопасность при их обработке, в целях, установленных пунктом 1 настоящего Положения.

9. Победители конкурса награждаются дипломами на торжественном мероприятии, посвященном Дню медицинского работника. Лучшие работы публикуются на официальном сайте министерства здравоохранения Архангельской области.

10. Победители конкурса из числа выпускников 11-х классов общеобразовательных организаций Архангельской области включаются в список абитуриентов, направляемых министерством здравоохранения Архангельской области для поступления в Северный государственный медицинский университет, на условиях договора о целевом обучении на места, финансируемые за счет средств федерального бюджета в 2017 году.

11. Победители конкурса среди обучающихся 10-х классов общеобразовательных организаций включаются в список абитуриентов Северного государственного медицинского университета, на условиях договора о целевом обучении на места, финансируемые за счет средств федерального бюджета в 2018 году.

Приложение № 1 к Положению

В комиссию конкурса «Я хочу стать врачом»
от участника

(фамилия, имя, отчество участника)

(класс, школа, контактный телефон участника)

« _____ »

(указывается номинация)

заявление

Прошу принять на конкурс «Я хочу стать врачом» следующие документы:

1. Творческая работа эссе, презентация *(нужное подчеркнуть)*.
2. Согласие на обработку персональных данных.
3. Справка из общеобразовательной организации с указанием класса обучения.

Участник конкурса «Я хочу стать врачом» _____

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 2
к Положению о конкурсе
«Я хочу стать врачом»

**ФОРМА СОГЛАСИЯ
на обработку персональных данных**

Сведения о субъекте персональных данных:

Я, _____,
(фамилия имя отчество)

зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места регистрации и фактического проживания)

наименование документа, удостоверяющего личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

наименование органа, выдавшего документ _____

Сведения о представителе субъекта персональных данных:

(заполняется при передаче полномочий на обработку персональных данных представителю субъекта персональных данных при наличии подтверждающих документов о представительстве)

Я, _____,

зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места регистрации и фактического проживания)

наименование документа, удостоверяющего личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

наименование органа, выдавшего документ _____

реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающие полномочия представителя:

являюсь представителем: _____

_____ (фамилия имя отчество)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие оператору персональных данных – министерству здравоохранения Архангельской области (далее – оператор), расположенному по адресу: г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 49 на смешанную обработку включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- фотография;
- дата рождения;
- место рождения;
- образование;
- адрес регистрации по месту жительства и (или) месту пребывания;
- место учебы;
- контактный телефон.

Обработка указанных персональных данных может осуществляться государственным бюджетным учреждением здравоохранения Архангельской области «Архангельский центр медицинской профилактики», расположенному по адресу: г. Архангельск, пр. Ломоносова, 311, по

поручению оператора в целях рассмотрения документов для участия в конкурсе «Я хочу стать врачом».

На официальном сайте оператора (minzdrav29.ru) и официальном сайте Правительства Архангельской области (dvinaland.ru) с целью соблюдения принципов открытости и доступности информации о деятельности оператора могут публиковаться персональные данные участников конкурса «Я хочу стать врачом» (фотография, фамилия, имя, отчество, место учебы, дата рождения).

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснено право отозвать согласие путем направления письменного заявления оператору и последствия отзыва согласия, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, распространение, в том числе передачу), с месяца, следующего за месяцем, в котором заявитель отозвал согласие, а персональные данные заявителя подлежат уничтожению по истечению трех лет с даты отзыва согласия, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь в **пятидневный срок** предоставить уточненные данные оператору.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности мне разъяснены.

дата

подпись

расшифровка подписи