Приложение 1

 к договору о практической подготовке

 от\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_

**План-график проведения практической подготовки обучающихся**

| **№** | **Вид, уровень, направление подготовки/ специальности/ наименование образовательной программы** | **Наименование компонента образовательной программы** | **Численность обучающихся** | **Срок организации практической подготовки (с\_\_\_по\_\_\_)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Общий срок организации практической подготовки: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Общая численность обучающихся:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

| **Профильная организация:****[*Наименование*]** | **НИУ ВШЭ:** |
| --- | --- |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. |

--------------конец формы---------------

| **Профильная организация:****[*Наименование*]** | **НИУ ВШЭ:** |
| --- | --- |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. |

Приложение 2

 к договору о практической подготовке

 от\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень помещений**

**для реализации компонентов образовательной программы при проведения практической подготовки обучающихся**

| **Адрес места практической подготовки** | **Номер помещения** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **Профильная организация:****[*Наименование*]** | **НИУ ВШЭ:** |
| --- | --- |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. |

--------------конец формы---------------

| **Профильная организация:****[*Наименование*]** | **НИУ ВШЭ:** |
| --- | --- |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. |

**ЗАВЕРЕНИЯ ОБ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ**

**для ответственного лица** за организацию реализации компонентов образовательной программы в форме практической подготовки со стороны Профильной организации

|  | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. |
| --- | --- |

1. В целях обеспечения безопасных условий прохождения практической подготовки обучающихся НИУ ВШЭ в профильной организации –

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

указать сокращенное наименование профильной организации

(далее – Профильная организация) (статьи 28, 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», условия договора о практической подготовке между НИУ ВШЭ и Профильной организацией)

 я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

указать ФИО полностью

назначенный ответственным лицом за организацию реализации компонентов образовательной программы в форме практической подготовки со стороны Профильной организации,

 в порядке статьи 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации заверяю НИУ ВШЭ и подтверждаю, что не имею ограничений к осуществлению деятельности в сфере образования, а именно:

не лишен права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда,

не имею и не имел судимости, не подвергался уголовному преследованию (за исключением прекращения уголовного преследования по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, и клеветы), половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, основ конституционного строя и безопасности государства, мира и безопасности человечества, а также против общественной безопасности;

не имею неснятую или непогашенную судимость за иные умышленные тяжкие и особо тяжкие преступления;

не признан недееспособным в установленном федеральным законом порядке;

не имею заболеваний, предусмотренных перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительный и периодические медицинские осмотры (обследования), утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 №302н[[1]](#footnote-0).

1. НИУ ВШЭ полагается на вышеуказанные заверения ответственного лица, которые рассматриваются как имеющие существенное значение для исполнения или прекращения договора о практической подготовке обучающихся между НИУ ВШЭ и Профильной организацией.
2. Я обязуюсь незамедлительно в письменной форме раскрывать НИУ ВШЭ информацию (как только ему станет известно об этом) о любом вопросе, событии, основании и (или) обстоятельстве (в том числе о бездействии), которые могут возникать или о которых ему может стать известно после заключения договора о практической подготовке обучающихся между НИУ ВШЭ и Профильной организацией и до истечения срока его действия, и которые представляют собой нарушение какого-либо из настоящих заверений.
3. Для целей соблюдения НИУ ВШЭ требований нормативных правовых актов, приказов федеральных органов исполнительной власти, решений муниципальных образований, решений, поручений и запросов органов и лиц, осуществляющих отдельные функции и полномочия учредителя НИУ ВШЭ, осуществляющих контрольные, надзорные, контрольно-надзорные и иные проверочные мероприятия в отношении НИУ ВШЭ, в том числе аудиторов, обеспечения контроля НИУ ВШЭ за лицами, вступающими в непосредственный контакт с несовершеннолетними по роду их профессиональной деятельности, я даю НИУ ВШЭ согласие на осуществление последним со дня подписания настоящих заверений и в течение всего срока действия договора о практической подготовке между НИУ ВШЭ и Профильной организацией записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения, извлечения, использования, передачи (исключительно в пределах обозначенных целей) моих персональных данных, содержащихся в настоящих заверениях, в том числе путем автоматизированной обработки таких данных. Такой срок не ограничивает НИУ ВШЭ в вопросах организации архивного хранения документов, содержащих персональные данные, в электронной (цифровой) форме.

Я согласен на обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение указанных персональных данных в случаях, когда это необходимо и/или возможно при реализации указанных целей.

Я осведомлен, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной путем представления в НИУ ВШЭ письменного заявления с указанием мотивированных причин его отзыва.

Ответственное лицо за организацию реализации компонентов образовательной программы в форме практической подготовки со стороны Профильной организации:

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

указать ФИО полностью

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

Подпись/Инициалы, Фамилия

Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года.

| **Профильная организация:****[*Наименование*]** | **НИУ ВШЭ:** |
| --- | --- |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Инициалы, фамилия/м.п. |

1. 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы;3) сифилис в заразном периоде;4) лепра; 5) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;6) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) озена. [↑](#footnote-ref-0)