

ПРИНЯТО

ученым советом
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
Протокол № 4
« 18 » 12 2017г

УТВЕРЖДЕНО

Приказом ректора
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
№ 901 рук
от « 29 » 12 2017г

Положение

о стипендии имени академика Ю.Ф. Исакова студентам педиатрического факультета ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о стипендии имени академика Ю.Ф. Исакова студентам педиатрического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее соответственно – Положение, именная стипендия, ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Университет) определяет порядок назначения и выплаты именной стипендии студентам педиатрического факультета (далее – студенты) Университета.

1.2. Именная стипендия является дополнительной мерой стимулирования студентов Университета.

1.3. Именная стипендия может быть назначена студентам, показавшим наивысшие результаты в обучении и научной работе, проводимой по различным аспектам теоретической и практической детской хирургии, вне зависимости от наличия у них права на получение иных стипендий.

1.4. Количество стипендиатов составляет 5 человек, размер именной стипендии устанавливается приказом ректора Университета.

1.5. Источниками финансирования именной стипендии являются внебюджетные средства Университета от приносящей доход деятельности, при их наличии.

1.6. Получение именной стипендии не является препятствием для получения других стипендий, установленных федеральным законодательством и локальными нормативными актами Университета.

1.7. Нахождение получателя именной стипендии в академическом отпуске, отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет не являются основанием для прекращения выплаты назначенной получателю именной стипендии.

2. Порядок назначения именной стипендии

2.1. Именная стипендия назначается студентам бюджетной и контрактной формы обучения, обучающимся на шестом курсе очной и седьмом курсе очно-заочной основы обучения в Университете по образовательной программе высшего образования (специалитет) «Педиатрия» приказом ректора Университета на основании решения совета педиатрического факультета на двенадцатом – для очного отделения (четырнадцатом – для очно-заочного отделения) семестре сроком на пять месяцев (с 01 февраля по 30 июня текущего учебного года).

2.2. Подача студентом заявки для участия в стипендиальном конкурсе (Приложение 1) на получение именной стипендии осуществляется в срок с 20 по 30 января текущего учебного года. К заявке прикладывается пакет документов, включающий в себя:

- копию зачетной книжки студента с результатами сессий за последние два семестра, заверенную печатью и подписью заместителя декана факультета;

- характеристику-представление от руководителя студенческого научного кружка (далее - СНК) (Приложение 2), заверенную подписью заведующего кафедрой;

- портфолио (научные публикации, тезисы выступлений на научных конференциях и олимпиадах, дипломы победителя или призера в конкурсах научных работ).

2.3. Совет деканата педиатрического факультета при обязательном участии декана и заместителей декана в период с 01 по 10 февраля принимает решение о выдвижении кандидатов для назначения именной стипендии и представляет материалы конкурсного отбора на утверждение совета педиатрического факультета.

2.4. Студенты, победившие в стипендиальном конкурсе на получение именной стипендии, утверждаются приказом ректора Университета.

3. Критерии отбора кандидатов на именные стипендии

3.1. Именная стипендия назначается на основании конкурсного отбора при наличии следующих условий:

3.1.1. Наличие у студента по результатам промежуточной аттестации двух семестров, предшествующих назначению именной стипендии, оценок не ниже «хорошо» и отсутствие академической задолженности или пересдачи экзамена (зачета) по неуважительной причине в течение учебного года, предшествующего назначению именной стипендии, а также отсутствие дисциплинарных взысканий;

3.1.2. Ведение студентом самостоятельной научной работы в области детской хирургии и наличие научных публикаций в этой области.

3.1.3. Выступления студента на научных конференциях и олимпиадах по тематике детской хирургии, подтвержденные опубликованными тезисами выступлений.

3.1.4. Признание студента победителем или призером в конкурсах научных работ Университета и других ведущих исследовательских организаций по тематике детской хирургии, подтвержденного соответствующими документами Университета и других организаций.

4. Порядок досрочного прекращения выплаты именной стипендии

4.1. Выплата именной стипендии студенту может быть досрочно прекращена приказом ректора Университета на основании представления деканата:

4.1.1. При отчислении студента из Университета.

4.1.2. При нарушении студентом Устава Университета и/или Правил внутреннего распорядка обучающихся Университета, иных локальных нормативных актов Университета.

5. Порядок изменения и дополнения настоящего Положения

5.1. Изменения и дополнения в настоящее Положение принимаются и утверждаются в том же порядке, в котором принято и утверждено настоящее Положение.

ФОРМА ЗАЯВКИ ДЛЯ УЧАСТИЯ В СТИПЕНДИАЛЬНОМ КОНКУРСЕ

Регистрационный № _____

Дата регистрации _____

Я, _____
(фамилия, имя отчество)

прошу включить меня в список участников конкурсного отбора для получения стипендии имени Ю.Ф. Исакова ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Факультет: педиатрический

Направленность образовательной программы: Педиатрия

Форма обучения: _____
(бюджет/контракт)

Основа обучения: _____
(очная/очно-заочная)

Курс _____ Номер группы _____

Контактный телефон: _____

С Положением об именной стипендии ознакомлен(а), достоверность представленной информации подтверждаю, согласие на обработку персональных данных даю:

_____ (Ф.И.О.),

_____ (подпись)

К заявке прилагаются следующие документы:

- Копия зачетной книжки с результатами сессий за последние два семестра, заверенная печатью и подписью зам. декана факультета.
- Характеристика-представление, заверенная подписью руководителя СНК и заведующего кафедрой.
- Портфолио участника конкурса.

Дата _____

Подпись _____

Приложение 2
к Положению об именной стипендии для
студентов педиатрического факультета
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

**ВАРИАНТ ХАРАКТЕРИСТИКИ-ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ДЛЯ УЧАСТИЯ В
СТИПЕНДИАЛЬНОМ КОНКУРСЕ**

(фамилия, имя отчество)

студент ____ курса педиатрического факультета.

Текст должен отражать успеваемость и работу в студенческом научном кружке и в научной жизни Университета (участие в Олимпиадах, участие в работе СНО и т.д.).

Подробно – достижения в области детской хирургии.

Рекомендуется для участия в конкурсном отборе для получения именной стипендии имени академика Ю.Ф. Исакова ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Дата _____

Подпись руководителя СНК _____

Подпись заведующего кафедрой _____