

**Образец справки поступающего в ординатуру о трудовой деятельности, осуществлявшейся в условиях контакта с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (2019-сCoV)**

Справка выдается поступающему в ординатуру при условии, что общая продолжительность трудовой деятельности на должностях медицинских работников с высшим или средним профессиональным образованием, на должностях младшего медицинского персонала в условиях контакта с новой коронавирусной инфекцией составила 30 и более дней и включала в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 (2019-сCoV).

Справка оформляется на фирменном бланке органа государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения или на фирменном бланке медицинской или иной организации.

Дата \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

**СПРАВКА**

Дана студенту шестого (пятого) курса лечебного (педиатрического, стоматологического) факультета ФГБОУ ВО «Полное наименование вуза» Министерства здравоохранения Российской Федерации (иного ведомственного подчинения – указать) ИЛИ врачу (указать должность, отделение, юридическое название медицинской организации) Фамилия, имя, отчество (полностью).

Студент/врач (указать должность) \_\_\_\_\_ (Фамилия и инициалы) с дата, месяц по дата, месяц 2020 года (необходимо указать точные даты) осуществлял трудовую деятельность в отделении (указать название полностью) медицинской организации (указать полное юридическое название в том числе ведомственную подчиненность) в должности (указать точное название должности и специальности) с оформлением трудового договора (номер приказа и дата издания приказа по медицинской организации) трудового договора.

Трудовая деятельность осуществлялась в условиях контакта с новой коронавирусной инфекцией и включала в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 (2019-сCoV).

Общая продолжительность трудовой деятельности, включавшей проведение мероприятий по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 (2019-сCoV), составила ... дней (указать точное количество дней)

Подпись и расшифровка подписи уполномоченного лица должна быть заверена руководителем кадровой службы организации.