

В аспирантуру на конкурсной основе принимаются лица, имеющие диплом о высшем образовании, склонность к научным исследованиям, что подтверждается научными публикациями, участием в научно-исследовательских и инновационных проектах, научных, научно-практических конференциях, семинарах или другими материалами.

Поступающие в аспирантуру по научным специальностям группы специальностей «Клиническая медицина» **должны пройти интернатуру и иметь опыт практической работы не менее 2-х лет.**

Поступление в аспирантуру осуществляется в следующем порядке:

- должны быть сданы экзамены (дифференцированный зачет) кандидатского минимума по общеобразовательным дисциплинам (для поступающих на дневную или заочную формы обучения);
- получение рекомендации Совета университета* (для лиц, не прошедших интернатуру или не имеющих опыт практической работы не менее 2-х лет, которые поступают в аспирантуру по научным специальностям группы специальностей «Клиническая медицина»);
- согласование рекомендации совета университета в Минздраве* (для лиц, не прошедших интернатуру или не имеющих опыт практической работы не менее 2-х лет, которые поступают в аспирантуру по научным специальностям группы специальностей «Клиническая медицина»);
- с 1 по 30 сентября прием документов в аспирантуру;
- с 1 по 30 октября вступительные испытания;
- с 1 ноября зачисление в аспирантуру.

* Выдача рекомендации Совета университета выпускникам осуществляется в срок, не позднее 31 августа, согласно **Инструкции о порядке выдачи рекомендации** для поступления в аспирантуру (адъюнктуру) по научным специальностям «Клиническая медицина» без прохождения подготовки в интернатуре и(или) двухлетнего стажа практической работы и ее согласовании Министерством здравоохранения Республики Беларусь №587 от 29.05.2014 (далее – Инструкция).

Документы, оформленные в папку-скоросшиватель (в 2-х экземплярах), должны быть представлены выпускником в Управление подготовки научных работников высшей квалификации не позднее 20 августа:

- заявление (рапорта) на имя ректора БГМУ (см. Приложение),
- личный листок по учету кадров;
- автобиография;
- копии диплома о высшем образовании и выписки из зачетно-экзаменационной ведомости, прилагаемой к диплому;
- удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов и кандидатских зачетов (дифференцированных зачетов) по общеобразовательным дисциплинам;
- копия трудовой книжки (для работающих);
- характеристика с места работы (для работающих), содержащая оценку личностных, деловых и профессиональных качеств;

- документ, подтверждающий изменение фамилии или иных данных выпускника (в случае их изменения);
- список и копии опубликованных научных работ (статьи, материалы и тезисы докладов на научных (научно-практических) конференциях (съездах, симпозиумах), иных подобных научных мероприятиях);
- копии других материалов, подтверждающих склонность к научно-исследовательской работе:
 - материалы, относящиеся к объектам интеллектуальной собственности, зарегистрированные в установленном порядке,
 - список отчетов о выполненных исследованиях и разработках,
 - акты об использовании научных разработок – при их наличии,
 - программы или иные материалы, подтверждающие выступление заявителя с докладом на соответствующем научном мероприятии,
 - диплом лауреата специального фонда Президента Республики Беларусь по социальной поддержке одаренных учащихся и студентов, лауреата специального фонда Президента Республики Беларусь по поддержке талантливой молодежи, лауреата республиканских и международных конкурсов научных работ по дисциплинам, соответствующим профилю избранной научной специальности (специальностям) (при их наличии);
- иные документы (при их наличии).

Согласование в Минздраве осуществляется университетом в срок, не позднее 15 сентября.

По вопросам оформления документов обращаться в Управление подготовки научных работников высшей квалификации:

г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, корпус 1, каб.1001а, 1001б (10 этаж)
с 8.30 до 13.00 и с 13.30 до 17.00

Телефоны для справок:
+375 17 255 17 76, +375 17 255 16 62,
+375 17 255 15 81

Приложение

ЗАЯВЛЕНИЕ

Дата

Ректору учреждения образования
«Белорусский государственный
медицинский университет»
Рубниковичу С.П.

Фамилия Имя Отчество
проживающей по адресу:
г. Минск, ул., д., кв.
моб. телефон: +375... ..

Прошу рассмотреть мою кандидатуру на заседании Совета учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» с целью решения вопроса о выдаче рекомендации для поступления в аспирантуру формы (*указать форму обучения: дневная, заочная, соискательство*) в 202.. году для получения научно-ориентированного образования *без прохождения интернатуры и 2-х летнего стажа практической работы / 2-х летнего стажа практической работы* по специальности 14.0X.XX – *название специальности*.

О себе сообщаю следующее:

Обучался(ась) в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по специальности «Лечебное дело», который с отличием окончила в 202... году. Интернатура по специальности «.....» с 01.08.202... по 31.07.202... в УЗ «.....».

Срок обязательной работы по распределению 2 года.

Сданы кандидатские экзамены и дифференцированный зачет по общеобразовательным дисциплинам:

философия и методология науки: 10 (десять), 202...;

иностранный язык (*английский*): 10 (десять), 202...;

основы информационных технологий: 10 (десять), 202....

Средний балл по дисциплинам специальности составляет: 9,0 (девять целых ноль десятых).

Имею 1 публикацию в научном издании, включенном в перечень изданий, рекомендованных ВАК. Принимала участие в подготовке более публикаций (список и копии публикаций прилагаю).

Участвовал(а) в качестве докладчика более чем на 5 научно-практических конференциях, в т.ч. с международным участием. Имею диплом II степени республиканской научно-практической конференции студентов и молодых ученых. Принял(а) участие более чем в 20 научно-практических конференциях и семинарах на территории РБ, РФ. Являюсь финалистом конкурса молодых ученых «.....» на присуждение премии

С 202... года работаю в УЗ «.....» в качестве врача-.....

С нормами Кодекса Республики Беларусь «Об образовании» о статусе молодого специалиста ознакомлена.

Даю согласие на обработку персональных данных.

личная подпись

Ф.И.О. в именительном падеже