**«Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты» Акционерлік қоғамы**, Алматы қ., Әйтеке би көшесі, 120/25,

Электрондық пошта: prim-dir@ncvb.kz , байланыс тел.: 233-00-34

 **Бос лауазым:** Басқарма төрағасының терапиялық қызмет жөніндегі орынбасары.

**Функционалдық міндеттері:**

 Емдеу-профилактикалық көмекті ұйымдастыру және жетілдіру, медициналық қызметтердің сапасын бақылау, терапиялық бөлімшелер мен медициналық персоналдың жұмысын басқару, диагностика мен емдеудің заманауи әдістерін енгізу, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес есептік құжаттаманы жүргізу.

Көрсетілетін диагностикалық, емдеу және профилактикалық көмектің тиімділігі мен сапасын одан әрі арттыруға, көрсетілетін қызметтердің сапасы мен бәсекеге қабілеттілігін арттыруға бағытталған персонал жұмысының жаңа ұйымдық нысандары мен әдістерін енгізуді және қолданыстағыларды жетілдіруді қамтамасыз етеді.

Ұйымның құрылымдық бөлімшелерінің тиімді өзара іс-қимылын қамтамасыз етеді, олардың іс-қимылдарын көрсетілетін медициналық қызметтерді дамытуға және жетілдіруге бағыттайды.

Ұйымды білікті кадрлармен қамтамасыз ету, олардың кәсіби білімі мен тәжірибесін ұтымды пайдалану, өмірге және денсаулық үшін қауіпсіз еңбек жағдайларын жасау, ұжымда қолайлы психологиялық ахуалды қалыптастыру жөнінде шаралар қабылдайды. Ұйымның қызметін талдау және оның жұмыс көрсеткіштерін бағалау негізінде ұйым жұмысының нысандары мен әдістерін жақсарту үшін қажетті шараларды қабылдайды. Әлеуметтік әріптестік қағидаттары негізінде ұжымдық шартты әзірлеуді, жасасуды және орындауды, еңбек тәртібін сақтауды қамтамасыз етеді, қызметкерлердің еңбек уәждемесін, бастамасы мен белсенділігін дамытуға ықпал етеді.

**Білуі тиіс:**

     1995 жылғы 30 тамыздағы Қазақстан Республикасының Конституциясын, 1994 жылғы 27 желтоқсандағы Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексін, 2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексін, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасының кодексін,

 Денсаулық сақтау саласындағы адам ресурстарын басқарудағы үздік тәжірибелер;

халықтың денсаулық жағдайын сипаттайтын статистика, өлшемдер мен көрсеткіштер;

 Отандық медицинаның заманауи ғылыми жетістіктері, денсаулық сақтауды басқарудағы үздік халықаралық тәжірибе;

**Біліктілік талаптары:**

 1) мемлекеттік тілді жетік білу ( жазбаша, ауызша, сөйлеу), ағылшын тілін жетік білу (жазбаша, ауызша, ауызекі сөйлеу)

 2) жоғары медициналық білімі, ғылыми дәрежесі, медицина ғылымдарының докторы немесе кандидаты ғылыми атағы, ғылыми- педагогикалық жұмыс өтілі кемінде 5 жыл; басшы лауазымындағы жұмыс өтілі кемінде 5 жыл немесе қосымша «Қоғамдық денсаулық сақтау», «Денсаулық сақтау менеджменті» магистрі дәрежесі болған кезде бейіні бойынша немесе денсаулық сақтау саласы бойынша басшы лауазымындағы жұмыс өтілі кем дегенде 3 жыл;

 3) біліктілікті арттыру туралы сертификаттармен расталған тиісті кәсіби құзыретінің болуы.

**Іріктеуге қатысуға қажетті құжаттар тізбесі:**

1) осы Қағидаларға 1 қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш;

2) осы Қағидаларға 2 қосымшаға сәйкес нысан бойынша қызметтік тізім;

3) Іріктеуге қатысушының жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;

4) салыстырып тексеру үшін түпнұсқаларын ұсына отырып, білімі туралы құжаттардың және оларға қосымшалардың көшірмелері:

- «Болашақ» халықаралық стипендиясын иеленуші Қазақстан Республикасының азаматтарына, сондай-ақ өзара тану және эквиваленттілік туралы халықаралық шарттың (келісімнің) қолданысына жататындар шетелдік жоғары оқу орындары, ғылыми орталықтар мен зертханалар берген білім туралы құжаттарды қоспағанда, шетелдік білім беру ұйымдарында Қазақстан Республикасының азаматтары алған білім туралы құжаттардың көшірмелеріне білім беру саласындағы уәкілетті орган берген білім туралы осы құжаттарды тану немесе нострификациялау туралы куәліктердің көшірмелері қоса беріледі;

- «Болашақ» халықаралық стипендиясының иегерлеріне берілген білім туралы құжаттардың көшірмелеріне «Халықаралық бағдарламалар орталығы» акционерлік қоғамы берген Қазақстан Республикасы Президентінің «Болашақ» халықаралық стипендиясы бойынша оқуды аяқтау туралы анықтаманың көшірмесі қоса беріледі;

- өзара тану және эквиваленттілік туралы халықаралық шарттың (келісімнің) қолданысына жататындарға білім туралы құжаттардың көшірмелеріне білім және ғылым саласындағы уәкілетті орган берген осы білім туралы құжаттарды тану туралы анықтамалардың көшірмелері қоса беріледі;

5) ғылыми / академиялық дәрежесінің болуын растайтын құжаттардың көшірмелері (болғаны жөн);

6) Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 35 бабына сәйкес қызметкердің еңбек қызметін растайтын құжаттар;

7) құжаттар ұсынылған күнге дейін алты айдан аспайтын мерзімде берілген № 075/е нысан бойынша денсаулық жағдайы туралы медициналық анықтама (дәрігерлік кәсіптік-консультациялық қорытынды);

8) Қоғам қызметінің жетекшілік ететін бағытын дамытудың алдағы 5 (бес) жылға арналған бағдарламасын;

9) Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасының Құқықтық статистика және арнайы есепке алу комитетінің аумақтық бөлімшелері берген соттылығы мен сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтарының жоқтығын растайтын құжаттар.

Өткізу мерзімі мен орны: 2025 жылғы 28 қыркүйек, «Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты» акционерлік қоғамы, Алматы қ., Әйтеке би к-сі, 120/25

Өткізу мерзімі мен орны: 10 күнтізбелік күн, «Кардиология және ішкі аурулар ғылыми -зерттеу институты» акционерлік қоғамы, Алматы қ., Әйтеке би к-сі, 120/25

«Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу

институты» Акционерлік қоғамы

Басқарма төрағасының орынбасарларын

 және/немесе Басқарма мүшелерін

іріктеу және тағайындау ережелеріне

1 қосымша

**«Кардиология және ішкі аурулар**

 **ғылыми-зерттеу институты» Акционерлік қоғамы**

**Директорлар кеңесінің төрағасына**

**«Кардиология және ішкі аурулар**

 **ғылыми-зерттеу институты» Акционерлік қоғамының**

**Басқарма төрағасының орынбасары және**

 **Басқарма мүшесі лауазымына кандидаттан**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ТАӘ)**

**Өтініш**

Мені «Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты» Акционерлік қоғамының Басқарма төрағасының орынбасары және/немесе Басқарма мүшесінің бос лауазымына орналасуға конкурстық іріктеуге қатысуға жіберуіңізді сұраймын.

«Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты» Акционерлік қоғамының Басқарма төрағасының орынбасары және/немесе Басқарма мүшесін іріктеу Ережелердің негізгі талаптарымен таныстым (таныстым), келісемін (келісемін) және оларды орындауға міндеттенемін.

Менің дербес деректерімді, оның ішінде психоневрологиялық және наркологиялық ұйымдардан жинауға және өңдеуге өз келісімімді білдіремін.

Ұсынылған құжаттардың түпнұсқалығына жауап беремін.

Қоса беріліп отырған құжаттар:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№№** | **Талап бойынша** | **Ұсынылған** |
| 1 | өтініш |  |
| 2 | мемлекеттік және орыс тілдеріндегі түйіндеме |  |
| 3 | жеке куәліктің көшірмесі |  |
| 4 | білім туралы құжаттардың көшірмелері |  |
| 5 | ғылыми / академиялық дәрежесінің болуын растайтын құжаттардың көшірмесі |  |
| 6 | басшы лауазымдардағы жұмыс өтілін растайтын құжат |  |
| 7 | нысан бойынша денсаулық жағдайы туралы анықтама |  |
| 8 | Алдағы 5 жылға Қоғам қызметінің жетекшілік ететін бағытын дамыту бағдарламасы |  |
| 9 | Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасының Құқықтық статистика және арнайы есепке алу комитетінің аумақтық бөлімшелері берген соттылығы мен сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтарының жоқтығын растайтын құжаттар |  |
| 10 | кәсіптік даярлық деңгейіне қатысты өзге де құжаттар |  |

Мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Байланыс телефондарының нөмірлері: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЖСН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (қолы) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж

«Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу

институты» Акционерлік қоғамы

Басқарма төрағасының орынбасарларын

 және/немесе Басқарма мүшелерін

іріктеу және тағайындау ережелеріне

2 қосымша

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **БАСҚАРМА ТӨРАҒАСЫНЫҢ**

 (ұйымның атауы)

**ОРЫНБАСАРЫ ЖӘНЕ БАСҚАРМА МҮШЕСІ ЛАУАЗЫМЫНА**

**КАНДИДАТТЫҢ ҚЫЗМЕТТІК ТІЗІМІ**

**ПОСЛУЖНОЙ СПИСОК КАНДИДАТА НА ДОЛЖНОСТЬ заместителя Председателя Правления и ЧЛЕНА ПРАВЛЕНИЯ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тегі, аты және әкесінің аты (болған жағдайда) /фамилия, имя, отчество (при наличии) | **ФОТО/СУРЕТ**(түрлі түсті/ цветное,3х4) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лауазымы/должность, санаты/категория(болған жағдайда/при наличии) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(жеке сәйкестендіру нөмірі / индивидуальныйидентификационный номер) |
| **ЖЕКЕ МӘЛІМЕТТЕР / ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ** |
| 1 | Туған күні және жері / Дата и место рождения |  |
| 2 | Ұлты (қалауы бойынша) / Национальность (по желанию) |  |
| 3 | Отбасылық жағдайы, балалардың бар болуы /Семейное положение, наличие детей |  |
| 4 | Оқу орнын бітірген жылы және оның атауы /Год окончания и наименование учебногозаведения |  |
| 5 | Мамандығы бойынша біліктілігі, ғылымидәрежесі, ғылыми атағы (болған жағдайда) /Квалификация по специальности, ученаястепень, ученое звание (при наличии) |  |
| 6 | Шетел тілдерін білуі / Владение иностранными языками |  |
| 7 | Мемлекеттік наградалары, құрметті атақтары(болған жағдайда) / Государственные награды, почетные звания (при наличии) |  |
| 8 | Дипломатиялық дәрежесі, әскери, арнайыатақтары, сыныптық шені (болған жағдайда) /Дипломатический ранг, воинское, специальное звание, классный чин (при наличии) |  |
| 9 | Жаза түрі, оны тағайындау күні мен негізі(болған жағдайда) /Вид взыскания, дата и основания егоналожения (при наличии) |  |
| 10 | Соңғы үш жылдағы қызметінің тиімділігін жыл сайынғы бағалау күні мен нәтижесі, егер үш жылдан кем жұмыс істеген жағдайда, нақты жұмыс істеген кезеңіндегі бағасы көрсетіледі (мемлекеттік әкімшілік қызметшілер толтырады) / Дата и результаты ежегодной оценки эффективности деятельности за последние три года, в случае, если проработал менее трех лет, указываются оценки за фактически отработанный период (заполняется государственными служащими) |  |
| 11 | **ЕҢБЕК ЖОЛЫ/ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ** |  |
|  | Күні / Дата | қызметі, жұмыс орны, мекеменіңорналасқан жері / должность\*, место работы, местонахождение организации |
|  | қабылданған /приема | босатылған /увольнения |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кандидаттың қолы /Подпись кандидата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күні /дата |

\* Ескертпе: қызметтік тізімде әрбір атқаратын лауазымы жеке бағанда толтырылады

 Акционерное общество **«Научно – исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней»**, г.Алматы, ул. Айтике би, 120/25,

электронная почта: prim-dir@ncvb.kz , контакт: 233-00-34

 **Вакантная должность :** заместитель Председателя правления по терапевтической службе.

 **Функциональные обязанности:**

    Организация и совершенствование лечебно-профилактической помощи, контроль качества медицинских услуг, управление работой терапевтических подразделений и медицинского персонала, внедрение современных методов диагностики и лечения, а также ведение учетно-отчетной документации в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

 Обеспечивает эффективное взаимодействие структурных подразделений организации, направляет их действия на развитие и совершенствование оказываемых медицинских услуг.

      Несет персональную ответственность за соблюдение антикоррупционного законодательства, и принятию мер по недопущению проявлений коррупции со своей стороны и подчиненных ему лиц.

      Принимает меры по обеспечению организации квалифицированными кадрами, рациональному использованию их профессиональных знаний и опыта, созданию безопасных для жизни и здоровья условий труда, формированию благоприятной психологической атмосферы в коллективе. На основе анализа деятельности организации и оценки показателей его работы принимает необходимые меры по улучшению форм и методов работы организации. Обеспечивает на основе принципов социального партнерства разработку, заключение и выполнение коллективного договора, соблюдение трудовой дисциплины, способствует развитию трудовой мотивации, инициативы и активности работников.

**Должен знать:**

      [Конституцию](https://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000_#z63) Республики Казахстан от 30 августа 1995 года, [Гражданский кодекс](https://adilet.zan.kz/rus/docs/K940001000_#z5961) Республики Казахстан от 27 декабря 1994 года, [Трудовой кодекс](https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414#z205) Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года, [Кодекс](https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360#z0) Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения;

      лучшие практики в управлении человеческими ресурсами в здравоохранении;

      статистику, критерии и показатели, характеризующие состояние здоровья населения;

      современные научные достижения отечественной медицины, лучший международный опыт в управлении здравоохранением;

**Квалификационные требования:**

      1) Знание государственного языка в совершестве (письменное, устный, разговорный), знание английского языка в совершестве (письменное, устное, разговорное владение)

 2) Высшее медицинское образование, ученная степень, ученное звание доктора или кандидата медицинских наук, стаж научно- педагогической работы не менее 5 лет; стаж работы на руководящих должностях не менее 5 лет или при дополнительном наличии степени магистра "Общественное здравоохранение" "Менеджмент здравоохранения" стаж работы на руководящих должностях по профилю или в сфере здравоохранения не менее 3 лет;

 3) Наличие соответствующей профессиональной компетенции, подтвержденной сертификатами о повышении квалификации.

 **Перечень документов, необходимых для участия в Отборе:**

1) заявление по форме согласно Приложению 1 к настоящим Правилам;

2) послужной список по форме согласно Приложению 2 к настоящим Правилам;

3) копию документа, удостоверяющего личность участника Отбора;

4) копии документов об образовании и приложений к ним с предоставлением оригиналов для сверки:

- к копиям документов об образовании, полученным гражданами Республики Казахстан в зарубежных организациях образования прилагаются копии удостоверений о признании или нострификации данных документов об образовании, выданных уполномоченным органом в сфере образования, за исключением документов об образовании, выданных зарубежными высшими учебными заведениями, научными центрами и лабораториями гражданам Республики Казахстан – обладателям международной стипендии «Болашак», а также подпадающих под действие международного договора (соглашения) о взаимном признании и эквивалентности;

- к копиям документов об образовании, выданных обладателям международной стипендии «Болашак» прилагается копия справки о завершении обучения по международной стипендии Президента Республики Казахстан «Болашак», выданной акционерным обществом «Центр международных программ»;

- к копиям документов об образовании, подпадающих под действие международного договора (соглашения) о взаимном признании и эквивалентности прилагаются копии справок о признании данных документов об образовании, выданных уполномоченным органом в сфере образования и науки;

5) копии документов, подтверждающих наличие ученой/академической степени (желательно);

6) документы, подтверждающие трудовую деятельность работника согласно статье 35 Трудового кодекса Республики Казахстан;

7) медицинскую справку о состоянии здоровья (врачебное профессионально-консультативное заключение) по форме № 075/у, выданную не более чем за шесть месяцев до дня представления документов;

8) программу развития курируемого направления деятельности Общества на ближайшие 5 (пять) лет;

9) документы, подтверждающие отсутствие судимости и коррупционных правонарушений, выданные территориальными подразделениями Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан.

 Срок и место проведения : 28 сентября 2025 года , Акционерное общество «Научно – исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней», г.Алматы, ул. Айтике би, 120/25

 Сроки и место проведения: 10 календарных дней, Акционерное общество «Научно – исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней», г.Алматы, ул. Айтике би, 120/25

Приложение 1

к Правилам отбора и избрания

заместителя Председателя Правления и/или

членов Правления Акционерного общества «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней»

**Председателю**

**Совета директоров**

**Акционерного общества** **«Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней»**

**От кандидата на должность заместителя Председателя Правления и члена Правления Акционерного общества «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе на занятие вакантной должности заместителя Председателя Правления и/или члена Правления Акционерного общества «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней».

С основными требованиями Правил отбора и избрания заместителя Председателя Правления и/или члена Правления Акционерного общества «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней» ознакомлен (ознакомлена), согласен (согласна) и обязуюсь их выполнять.

Выражаю свое согласие на сбор и обработку моих персональных данных, в том числе с психоневрологических и наркологических организаций.

Отвечаю за подлинность представленных документов.

Прилагаемые документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **По требованию** | **Представлены** |
| 1 | заявление |  |
| 2 | резюме на государственном и русском языках |  |
| 3 | копия удостоверения личности |  |
| 4 | копии документов об образовании |  |
| 5 | копия документов, подтверждающих наличие ученой/академической степени |  |
| 6 | документ, подтверждающий стаж работы на руководящих должностях |  |
| 7 | справка о состоянии здоровья по форме |  |
| 8 | программа развития курируемого направления деятельности Общества на ближайшие 5 (пять) лет |  |
| 9 | документы, подтверждающие отсутствие судимости и коррупционных правонарушений, выданные территориальными подразделениями Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан |  |
| 10 | иные документы, касающиеся уровня профессиональной подготовки |  |

Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номера контактных телефонов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (подпись) (Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Приложение 2

к Правилам отбора и избрания

заместителя Председателя Правления и/или

 членов Правления Акционерного общества «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **БАСҚАРМА**

(ұйымның атауы)

**ТӨРАҒАСЫНЫҢ ОРЫНБАСАРЫ ЖӘНЕ БАСҚАРМА МҮШЕСІ ЛАУАЗЫМЫНА** **КАНДИДАТТЫҢ ҚЫЗМЕТТІК ТІЗІМІ**

**ПОСЛУЖНОЙ СПИСОК КАНДИДАТА НА ДОЛЖНОСТЬ заместителя Председателя Правления и ЧЛЕНА ПРАВЛЕНИЯ АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тегі, аты және әкесінің аты (болған жағдайда)/фамилия, имя, отчество (при наличии) | **ФОТО**(түрлі түсті/ цветное,3х4) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лауазымы/должность, санаты/категория(болған жағдайда/при наличии) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(жеке сәйкестендіру нөмірі / индивидуальный идентификационный номер) |
| **ЖЕКЕ МӘЛІМЕТТЕР / ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ** |
| 1 | Туған күні және жері / Дата и место рождения |  |
| 2 | Ұлты (қалауы бойынша) / Национальность (по желанию) |  |
| 3 | Отбасылық жағдайы, балалардың бар болуы / Семейное положение, наличие детей |  |
| 4 | Оқу орнын бітірген жылы және оның атауы / Год окончания и наименование учебного заведения |  |
| 5 | Мамандығы бойынша біліктілігі, ғылыми дәрежесі, ғылыми атағы (болған жағдайда) / Квалификация по специальности, ученая степень, ученое звание (при наличии) |  |
| 6 | Шетел тілдерін білуі / Владение иностранными языками |  |
| 7 | Мемлекеттік наградалары, құрметті атақтары (болған жағдайда) / Государственные награды, почетные звания (при наличии) |  |
| 8 | Дипломатиялық дәрежесі, әскери, арнайы атақтары, сыныптық шені (болған жағдайда) / Дипломатический ранг, воинское, специальное звание, классный чин (при наличии) |  |
| 9 | Жаза түрі, оны тағайындау күні мен негізі (болған жағдайда) / Вид взыскания, дата и основания его наложения (при наличии) |  |
| 10 | Соңғы үш жылдағы қызметінің тиімділігін жыл сайынғы бағалау күні мен нәтижесі, егер үш жылдан кем жұмыс істеген жағдайда, нақты жұмыс істеген кезеңіндегі бағасы көрсетіледі (мемлекеттік әкімшілік қызметшілер толтырады) / Дата и результаты ежегодной оценки эффективности деятельности за последние три года в случае, если проработал менее трех лет, указываются оценки за фактически отработанный период (заполняется государственными служащими) |  |
| 11 | **ЕҢБЕК ЖОЛЫ/ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ** |  |
|  | Күні / Дата | қызметі, жұмыс орны, мекеменің орналасқан жері / должность\*, место работы, местонахождение организации |
|  | қабылданған /приема | босатылған /увольнения |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кандидаттың қолы /Подпись кандидата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_күні / дата |

\* Примечание: в послужном списке каждая занимаемая должность заполняется в отдельной графе