



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ВОЗДУШНОГО ТРАНСПОРТА
(РОСАВИАЦИЯ)**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ ИМЕНИ
ГЛАВНОГО МАРШАЛА АВИАЦИИ А.А. НОВИКОВА»
Бугурусланский филиал им. П.Ф. Еромасова СПбГУ ГА**

П Р И К А З

20.04.2023

№ 147

**Об утверждении перечня медицинских документов для заселения и проживания в
общежитии**

В целях исполнения требований Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и в соответствии с п. 5.12 Положения о студенческом общежитии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет гражданской авиации А.А. Новикова», утверждённого приказом ректора от 25.08.2022 № 02-2-175

приказываю:

1. Утвердить перечень медицинских документов, необходимых для заселения и проживания в общежитии Бугурусланского филиала им. П.Ф. Еромасова СПбГУ ГА в соответствии с приложением к настоящему приказу.
2. Обучающимся, заселившимся и проживающим в общежитии филиала, в срок не позднее 10 рабочих дней с момента оформления временной регистрации прикрепиться к медицинской организации для получения плановой первичной медико-санитарной помощи.
3. Контроль за организацией прикрепления к медицинскому учреждению обучающихся и проживающих в общежитии филиала возложить на заместителя директора филиала по воспитательной работе И.И. Перова.
4. В срок не позднее 3 (трех) рабочих дней обеспечить ознакомление с Приказом под подпись сотрудников, указанных в п.3., п.4.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора по организационной и правовой работе – начальника штаба филиала Старостина О.А.

Директор филиала

Ю.П. Иващенко

Handwritten signature

**Перечень медицинских документов, необходимых для проживания в общежитии
Бугурусланского филиала им. П.Ф. Еромасова СПбГУ ГА**

1. Копия медицинской справки о профилактическом медицинском осмотре (форма 086/У) с результатами флюорографического обследования.
2. Копия выписки из протокола ВЛЭК с результатами флюорографического обследования.
3. Копия сертификата о профилактических прививках.
4. Копия страхового полиса (ОМС и ДМС).
5. Копии документа, подтверждающего прохождение флюорографического обследования (ежегодно).