

Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация натуральной медицины, специалистов по натуропатии и натуротерапии»

-------------------------------------------------------------------------------

Зарегистрирована Минюстом и ФНС РФ \* ОГРН 1182225030888 ИНН 2221240886\*

656049, г. Барнаул, ул. Папанинцев, 91,к. «А»\* Президент 8 (3852) 60-20-86 \*Аппарат управления 8 (3852) 60-70-58

e-mail: naturopat22@yandex.ru www.naturopat.org www.naturopat.club

**Список документов на вступление**

1. Анкета – *заполнить*
2. Заявление на прием – *заполнить, подписать*
3. Информированное Согласие на обработку персональных данных – *заполнить, подписать*
4. Цветное фото размером 3 х 4 см без уголка
5. Копия паспорта гражданина РФ – 2 страницы (первая стр. и стр. с регистрацией)
6. Копия диплома об образовании высшем/среднем/профессиональной переподготовке - физкультурно-оздоровительном/спортивном, психологическом, биологическом, медицинском
7. Копии действующих дипломов, свидетельств, удостоверений, сертификатов – о курсовой подготовке по методам народной медицины и/или оздоровительным практикам
8. Копии документов о подготовке по методам традиционной медицины, по профильным специальностям, по другим методам традиционной медицины *(для лиц с медицинским и спортивным образованием)*
9. Копии ранее полученных разрешений на занятие народной медициной, лицензий на медицинскую деятельность, профессиональных аккредитаций *(при наличии)*
10. Данные о трудовой деятельности в сфере: медицинской деятельности, народной медицины, целительства, оздоровительных практик и т.д. *(краткая информация о местах работы с датами начала и окончания деятельности)*
11. Копии медицинских доказательств вашей работы (до и после оказания услуг) и отзывов пациентов/клиентов *(при наличии).*

***В случае работы в организации (центре) или у ИП по трудовому договору***

* Копия трудовой книжки – первая стр. и последние стр.
* Копия трудового договора
* Копия свидетельства ИНН

***В случае осуществления индивидуальной предпринимательской деятельности:***

* Копия свидетельства о регистрации ИП и выписка из ЕГРИП
* Копия свидетельства ИНН

1. Автобиография с акцентом на оздоровительную практику(указать, были ли в семье целители, где или от кого получили знания народной медицины, где обучались, повышали квалификацию, общий **стаж** целительской практики, стаж зарегистрированной практики), там же **указать все контактные телефоны, факс, сайт и электронную почту** (если имеются).
2. Реферат о своей работе (в области оздоровительной деятельности). Не более 3 страниц.

**Предоставляются по желанию** - копии прочих документов, имеющих отношение к вашей профессиональной деятельности (патенты, авторские свидетельства, публикации, ученая/профессиональная степень, звание, участие в конкурсах профессионального мастерства, научных форумах, профессиональные знаки отличия, награды, благодарности органов власти, лечебных учреждений, врачей и т.п.)

1. Описание порядка работы с пациентом с указанием наименований используемых методик (указать, применяются ли контактные техники, даются ли внутрь народные средства, можно приложить видеоноситель с записью работы).
2. Перечень заболеваний, с которыми можно к Вам обращаться (составить только по письменным отзывам пациентов).
3. Наличие патентов (если есть) и результатов ранее проведенных экспертиз (если проводились).
4. Наличие монографий, публикаций в научных изданиях и СМИ (составить перечень с указанием названия публикации, источника публикации), приложить копии публикаций.
5. Копии рекламных объявлений (если имеются).
6. Документ, подтверждающий наличие медицинских знаний (диплом о высшем или среднем медицинском образовании, курсовой медицинской подготовке, иные подтверждающие документы от государственных образовательных или лечебных учреждений). Документы об образовании должны содержать вкладыш о пройденных дисциплинах.
7. Документы о психологическом, спортивном, биологическом, юридическом образовании (если имеются). Документы об образовании должны содержать вкладыш о пройденных дисциплинах.
8. Какая-либо переписка с органами управления здравоохранением, правоохранительными органами по допуску к целительству или претензиям, связанным с оказанием услуг (если имеется).
9. Документы о членстве в профессиональных организациях.

**Для представления**

1. Отзывы или карточки учета не менее чем на 10 пациентов (должно быть указано ФИО, телефон или домашний адрес, заболевание с которым пациент обратился), с приложением результатов медицинской диагностики их здоровья до и после Вашей работы (диагностика должна подтверждать наличие и затем отсутствие диагноза, указанного в отзыве или существенное улучшение здоровья). На каждого из 10 пациентов составить краткую справку с указанием: диагноза пациента, какими исследованиями диагноз подтвержден, что делалось целителем, результатов работы, какими исследованиями результаты подтверждены.

*Примечания:*

*1. Представление может быть выдано только членам АРОО «Профессиональная ассоциация натуральной медицины, специалистов по натуропатии и натуротерапии».*

*2. Для получения представления у ИП обязательно должны быть коды ОКВЭД 96.04 «деятельность физкультурно-оздоровительная» и код 93.13 «деятельность фитнес центров» (ранее - код ОКВЭД 93.04 «Физкультурно-оздоровительная деятельность»).*

*3. Отзывы принимаются только от самих пациентов, допускаются отзывы от родственников только в отношении лиц младше 18 лет.*

***ВНИМАНИЕ!***

**Зарубежные документы предоставляются с переводом на русский язык**

**Иностранные граждане могут быть приняты в Ассоциацию при наличии права на работу в РФ, оформленного через ФМС (патент, вид на жительство и т.п.).**

**Документы, юридический статус которых или профессиональная значимость которых ничтожна, основанием для вступления в Ассоциацию не являются.**

**Все документы необходимо предоставить в электронном виде на e-mail:** [**naturopat22@yandex.ru**](mailto:naturopat22@yandex.ru)