

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
ГОРОДСКОЕ ПОСЕЛЕНИЕ ФЕДОРОВСКИЙ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ  
«КУЛЬТУРНО-ДОСУГОВЫЙ ЦЕНТР «ПРЕМЬЕР»**

ул. Ленина, 18, г.п. Федоровский, Сургутский р-н, Тюменская обл.,  
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, 628456, тел./факс 8 (3462) 732-466,  
E-mail.ru: Premier2008@mail.ru

**ПРИКАЗ**

07.07.2021

№ 62

**Об утверждении Модельного акта**

На основании пункта 1.11. протокола регионального оперативного штаба № 100 от 29.06.2021 «Об утверждении модельного акта об организации работы по допуску работников, приступающих к исполнению обязанностей по прибытию из отпусков в ХМАО-Югру из других регионов Российской Федерации», в целях обеспечения нормальных (безопасных) условий труда работников Муниципального автономного учреждения культуры «Культурно-досуговый центр «Премьер» и соблюдения требований, исходя из санитарно-эпидемиологической обстановки, чтобы не допустить новых вспышек и распространения инфекции,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Разместить на официальном сайте МАУК «КДЦ «Премьер» Постановление Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 июня 2021 года № 83, приказ МАУК «КДЦ «Премьер» «Об утверждении Модельного акта».

2. Назначить ответственным лицом за сбор сведений о месте проведения отдыха работников и сроках прибытия (Приложение 1) - Татаринову Н.С., специалиста отдела кадров МАУК «КДЦ «Премьер».

3. В случае проведения отпуска по месту жительства работники представляют служебную записку (Приложение 3) о невыезде за пределы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в период проведения отпуска.

4. Установить порядок и оплаты исследований на COVID-19:

4.1. Работодатель с учетом финансовых возможностей, за счет средств организации, производит компенсацию расходов работникам на исследования.

4.2. В случае, если работодатель принимает решение по оплате расходов на исследования:

Оплата исследований на COVID-19 возможна по двум вариантам:

- произвести оплату по договору с медицинской организацией на оказание медицинских услуг работникам;

- возместить работнику сумму стоимости исследования на COVID-19 (Приложение 2).

4.3. Информацию об оплате за счет работодателя или за счет работника довести до

сведения работников под роспись.

4.4. Дата забора материала не должна превышать 3-х календарных дней со дня прибытия в Ханты-Мансийский автономный округ – Югру.

5. Довести настоящий приказ до сведения заинтересованных лиц.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

7. Контроль за исполнением Мероприятий по допуску на работу оставляю за собой.

И.о.директора



Н.Н. Егорова

Сведения о планируемом месте проведения отдыха работников и сроках прибытия, получение допуска на работу (сертификат, справка)

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Уведомление о необходимости соблюдать меры для нераспространения коронавирусальной инфекции	Прибыл из отпуска (место отдыха, дата)	Прохождение полного курса вакцинации (сертификат)	Наличие антител класса G (IgG) к COVID-19 (дата, справка действительна 30 дней)	Сдача анализа на коронавирусную инфекцию (дата, справка)	Получено согласие на персональных обработку данных работника (дата, подпись)

ОБРАЗЕЦ

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО руководителя)

\_\_\_\_\_  
(должность, ФИО работника)

заявление

Прошу возместить мне расходы на ПЦР-исследование, в том числе  
экспресс-методом в

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)

понесенные в связи с исследованием, в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
рублей \_\_\_\_\_ следующим \_\_\_\_\_ способом:

\_\_\_\_\_ (указать способ получения денежных средств)

Приложение:

1. Квитанция об оплате медицинского исследования.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (ФИО)

ОБРАЗЕЦ

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО руководителя)

\_\_\_\_\_  
(должность, ФИО работника)

Служебная записка

Я \_\_\_\_\_  
(ФИО)

отпуск с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года провел  
в пределах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (ФИО)