

Приложение 2
к Модельному акту
«Об организации работы по допуску
работников, приступающих к исполнению
обязанностей по прибытию из отпусков в
Ханты-Мансийский автономный
округ – Югру из других регионов
Российской Федерации»

Уведомление
об организационных мероприятиях
по допуску на работу

от «__» _____ 202__ г.

№ _____

(ФИО сотрудника)

Руководствуясь постановлением Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14 июня 2021 года № 83 «О мерах по предотвращению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в АО «НПАТП №2».

Допуск на работу, до начала исполнения ими должностных обязанностей на рабочих местах:

4.1. Руководители подразделений обязаны осуществлять допуск лиц к исполнению должностных обязанностей, после 20.06.2021 по прибытию из отпусков в Ханты-Мансийский автономный округ – Югру из других регионов Российской Федерации и пределов Российской Федерации при соблюдении одного из следующих условий:

наличие результата теста на ПЦР-исследование, в том числе экспресс-методом, подтверждающего отсутствие COVID-19. Дата забора материала не должна превышать 3 календарных дней со дня прибытия в Ханты-Мансийский автономный округ – Югру;

наличие антител класса G (IgG) к COVID-19. Срок действия такого результата исследования составляет 30 дней со дня сдачи биоматериала для проведения исследования;

прохождение вакцинации от COVID-19 (сертификат, установленного образца).

4.2. В случае проведения отпуска по месту жительства работники обязаны предоставить служебные записки (приложение № 4) о невыезде за пределы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в отдел кадров.

5.1. Оплата исследований на COVID-19 возможна по двум вариантам:

- согласно списков по договору, заключенному с медицинской организацией ООО «ЮГРА-МЕД» на оказание медицинских услуг работникам;
- возмещение расходов работнику по оплате исследования на COVID-19 (при наличии квитанции об оплате медицинского исследования).

«__» _____ 202__ года

_____/_____
(подпись, фамилия и инициалы)