Министру здравоохранения

Камчатского края

А.В. Кузьмину

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ф.и.о. полностью)

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

(дата рождения)

зарегистрирован по месту жительства (пребывания) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес эл. почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З а я в л е н и е**

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении от Камчатского края (для приёма на целевое обучение по направлению высшего образования специалитета в общем объёме контрольных цифр приёма на обучение за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета) по специальности:

«Лечебное дело» / «Педиатрия» / «Стоматология»

(выбрать)

в**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование образовательного учреждения высшего образования)

Приложение:

1. Заявление о согласии на обработку персональных данных.
2. Копия табеля успеваемости (итоговые оценки) за первое полугодие.
3. Копии документов (предоставляются по желанию), подтверждающие победы в химико-биологических олимпиадах, участие в волонтёрской деятельности.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (фамилия)

*С* [*Положение*](consultantplus://offline/ref=60F283080F9A2EB75EEC4317B6144FFC72007873157B82605F4EF63E277B0297F3805625DFE6009C121B20AE5BA0E435AEB0469C55FCE663pALEV)*м о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и типовой формой договора о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального или высшего образования, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 № 1681 ознакомлен(а).*

*Мне дополнительно разъяснено, что несовершеннолетний гражданин заключает договор о целевом обучении с согласия его законного представителя - родителя, усыновителя или попечителя, оформленного в письменной форме, которое является неотъемлемой частью договора о целевом обучении (согласие законного представителя не требуется в случаях, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации).*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (фамилия)