Приложение 5

к порядку проведения

отбора и направления граждан

Российской Федерации

в образовательные организации

для участия в конкурсе

на обучение

в рамках квоты целевого приема

Главному врачу

БУ «Сургутская клиническая

травматологическая больница»

(должность руководителя медицинской организации)

Гарайсу Дмитрию Александровичу

(Ф.И.О. руководителя медицинской организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. претендента)

Заявление

о включении в число претендентов для участия в конкурсе

на обучение в рамках квоты приема на целевое обучение по программе ординатуры в одну образовательную организацию по одной специальности

Прошу включить меня в число претендентов для участия в конкурсе на обучение в рамках квоты приема на целевое обучение по программе ординатуры, в одну образовательную организацию по одной специальности, проводимом в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование образовательной организации)

по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование специальности)

Обязуюсь заключить договор о целевом обучении, в соответствии с с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 года «1681 «О целевом обучении по образовательным программа среднего и высшего образования».

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ.

Контактные телефоны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(дата) (подпись) (Ф.И.О.)*