Приложение 1 к Порядку

*Кому главному врачу бюджетного учреждения*

*(должность)*

*Ханты-Мансийского автономного округа - Югры*

*«Пыть-Яхская окружная клиническая больница»*

*Аксёнову Александру Вениаминовичу*

*(Фамилия И.О.)*

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 специалитета в одну образовательную организацию на один факультет

Прошу включить меня в число претендентов для участия
в конкурсена обучение в рамках квоты приема
на целевое обучение по программе специалитета, в одну образовательную организацию на один факультет, проводимом в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

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

 (наименование факультета)

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

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

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

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

*(дата) (подпись) (Ф.И.О.)*