
(должность руководителя медицинской организации)

(ФИО руководителя медицинской организации)

от _____

(ФИО претендента)

Заявление
о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по
программе ординатуры в рамках квоты целевого приема

Прошу включить меня в число претендентов для участия в конкурсном отборе на обучение по программе специалитета, проводимом в рамках квоты целевого приема в

(наименование образовательной организации)

по специальности _____

(наименование специальности)

Обязуюсь заключить договор о целевом обучении, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 13 октября 2020 года № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» (вместе с «Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования», "Правилами установления квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»).

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

Контактные телефоны _____

« _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись) (ФИО)