

# З А Я В К А

на заключение договора о целевом обучении

по образовательной программе

высшего образования

(среднего профессионального образования, высшего образования) (выбрать нужное)

1. Полное наименование заказчика целевого обучения по образовательной программе высшего образования

(среднего профессионального образования, высшего образования) (выбрать нужное)

(далее - заказчик): Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.

2. Идентификационный номер предложения заказчика о заключении договора или договоров о целевом обучении по образовательной программе высшего образования (далее - предложение) на Единой цифровой платформе (среднего профессионального образования, высшего образования) (выбрать нужное)

в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»: 12032 (32.05.01 Медико-профилактическое дело).

3. Дата размещения предложения на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»: 03.06.2024.

4. Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, паспортные данные:  
серия, номер, когда и кем выдан, место регистрации)

заявляю о намерении заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования с заказчиком на условиях, указанных в предложении.

5. Обязуюсь в случае поступления на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты в соответствии с характеристиками освоения образовательной программы, указанными в предложении, заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования в соответствии с предложением (указывается в случае, если заявка подается гражданином, поступающим на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты).

6. Подтверждаю, что я соответствую требованиям, предъявляемым заказчиком к гражданам, с которыми заключается договор о целевом

обучении\*.

Приложение: 1.Согласие законного представителя несовершеннолетнего гражданина - родителя, усыновителя или попечителя (далее - законный представитель) на заключение договора о целевом обучении (в случае если гражданин не приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации) на \_\_\_л.

2.Заявление о согласии на обработку персональных данных на \_\_\_л.

3.Документы, подтверждающие соответствие гражданина требованиям, предъявляемым к гражданам, с которыми заключается договор о целевом обучении: \_\_\_\_\_на \_\_\_л.  
\_\_\_\_\_на \_\_\_л.

4.Иные документы:

\_\_\_\_\_на \_\_\_л.  
\_\_\_\_\_на \_\_\_л.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2024 г.

\*Настоящая форма заявки может быть дополнена пунктами, предусмотренными Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».