

**Рекомендуемый перечень документов, предоставляемый заявителями
для заключения договора о целевом обучении по образовательной
программе среднего профессионального образования**

1. Заявление гражданина по прилагаемой форме;
2. Согласие на обработку персональных данных по прилагаемой форме;
3. Копия паспорта гражданина Российской Федерации (*разворот с фото и разворот с регистрацией*);
4. Согласие законного представителя (*для несовершеннолетних*) по прилагаемой форме;
5. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина;
6. Заверенная руководителем организации, в которой гражданин обучается, выписка из табеля успеваемости за последний год обучения (*для заканчивающих в текущем году обучение по программе основного общего или среднего общего образования*);
7. Копия аттестата об основном общем образовании (*при наличии*);
8. Копия аттестата о среднем общем образовании (*при наличии*);
9. Копии документов, подтверждающих участие в волонтерских движениях (мероприятиях) в сфере здравоохранения (*при наличии*);
10. Копии документов, подтверждающих участие в олимпиадах по биологии, химии (*при наличии*).
11. Копии грамот, благодарственных писем и других документов, подтверждающих участие в общественной деятельности образовательного учреждения (*при наличии*).

Руководителю

(наименование государственного учреждения здравоохранения
Санкт-Петербурга)

от _____

(фамилия, имя, отчество претендента полностью)

(дата рождения)

(серия, № паспорта, кем, когда выдан)

Место жительства

Контактный телефон

Электронный адрес

Заявление

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении по образовательной программе _____ среднего профессионального образования по специальности: _____

(наименование специальности)

По окончании целевого обучения обязуюсь отработать в течение 3-х лет в _____

(наименование государственного учреждения здравоохранения)

С Порядком проведения отбора в учреждении ознакомлен.

Настоящим подтверждаю, что получаю образование данного уровня впервые.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

в связи с подачей заявления на заключение договора о целевом обучении и в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

даю согласие

_____ (наименование государственного учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга)

расположенному по адресу: _____

_____ на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, паспортные данные, контактный номер телефона, адрес электронной почты), а именно обработку и передачу (предоставление) моих данных с использованием информационно-телекоммуникационных сетей в образовательные учреждения профессионального образования, реализующие образовательные программы профессионального образования и подведомственные Комитету по здравоохранению в целях обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации при взаимодействии с образовательными учреждениями в рамках Постановления Правительства РФ от 13.10.2020 № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня его отзыва в письменной форме.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Руководителю

_____ (наименование государственного учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга)

от _____

(Ф.И.О. представителя (родителя, усыновителя, попечителя))

адрес: _____,

телефон: _____,

СОГЛАСИЕ

на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования несовершеннолетним в возрасте до 18 лет

Я, _____ (паспорт серия _____ N _____),
(Ф.И.О.)

выдан «__» _____ г. _____;

зарегистрирован(а) по адресу: _____

_____ ,
являюсь законным представителем _____ ,

(Ф.И.О.)

«__» _____ г. р., (паспорт серия _____ № _____), выдан

«__» _____ г. _____ ,

зарегистрированного по адресу: _____

Я даю свое согласие на заключение между _____ ,
(Ф.И.О.)

и медицинской организацией договора о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования в соответствии с п. 1 ст. 26 Гражданского кодекса Российской Федерации.

«__» _____ г.