

ЗАЯВКА
на заключение договора о целевом обучении
по образовательной программе

Высшего образования 31.05.01 Лечебное дело

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

1. Полное наименование заказчика целевого обучения по образовательной программе

Высшего образования 31.05.01 Лечебное дело

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

(далее - Заказчик): Министерство здравоохранения Московской области

2. Идентификационный номер предложения Заказчика о заключении договора или договоров о целевом обучении по образовательной программе:

Высшего образования 31.05.01 Лечебное дело

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

(далее - предложение) на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России» или номер предложения, присвоенный Заказчиком (для предложения, которое не размещено на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»):

185415

3. Дата размещения предложения на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России» или дата формирования предложения Заказчиком (для предложения, которое не размещено на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»):

28.05.2025

4. Я, Иванов Илья Николаевич, 01.01.2007 г.р.,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения,

1234 № 567890, 16.01.2021 г., ГУ МВД России по Московской области, 550-550,

паспортные данные: серия, номер, когда и кем выдан, код подразделения,

г. Москва, ул. Новаторов, дом 5, корпус 3, квартира 56, +7 (916) 123 45 67, +7 (985) 321 54 76,

ivanovIN@mail.ru

место регистрации, телефон, адрес электронной почты)

заявляю о намерении заключить договор о целевом обучении по образовательной программе:

Высшего образования 31.05.01 Лечебное дело

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

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 соответствие требованиям, предъявляемым Заказчиком к гражданам, с которыми заключается договор о целевом обучении*:

я соответствую требованию в части допуска к сведениям, составляющим государственную тайну, для осуществления трудовой деятельности в соответствии с договором о целевом обучении (указывается в случае, если Заказчиком установлено указанное требование): _____

(да/нет)

я соответствую требованию об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению трудовой деятельности в соответствии с договором о целевом обучении (указывается в случае, если Заказчиком установлено указанное требование): _____

(да/нет)

я участвовал в конкурсе на заключение договора о целевом обучении, проведенном федеральным государственным органом, органом государственной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления, с положительным результатом (указывается в случае, если заказчиком установлено указанное требование): _____

(да/нет)

я соответствую иным требованиям, предъявляемым заказчиком к гражданам, с которыми заключается договор о целевом обучении (указывается в случае, если заказчиком установлены указанные требования, в том числе требование о проживании на территории закрытого административно-территориального образования, указанного в предложении): _____

(да/нет)

7. Я завершил (завершаю в текущем учебном году) освоение образовательной программы _____ в соответствии с договором о целевом обучении, которым установлено право на освобождение от ответственности за неисполнение обязательства по осуществлению трудовой деятельности по договору о целевом обучении в случае заключения с тем же заказчиком договора о целевом обучении по образовательным программам следующего уровня

_____ (указывается в случае, если заявка дается на предложение, которое адресовано гражданам, заключающим с тем же заказчиком договор о целевом обучении по образовательным программам следующего уровня).

8. Даю согласие на обработку, в том числе, передачу моих персональных данных, а именно: контактных данных (телефон, адрес электронной почты, № СНИЛС), Заказчику для осуществления взаимодействия с ним до заключения договора о целевом обучении (указанное согласие дается совершеннолетним гражданином; в случае если гражданин является несовершеннолетним, согласие на обработку, в том числе передачу персональных данных гражданина дается его законным представителем (родителем, усыновителем или попечителем).

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: ____ л.

4. Иные документы: ____ л.

Распечатайте заполненные в WORD бланки, поставьте подпись, расшифровку подписи и дату синей ручкой

✓

(подпись)

✓

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

✓

✓

«__» _____ 2025 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".

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных гражданина

Я, (субъект персональных данных) Иванов Илья Николаевич

фамилия, имя, отчество (полностью)

Дата рождения: 01.01.2007 г.р.

Паспорт гражданина Российской

Федерации:

Серия 1234

№ 567890

Выдан: 16.01.2021 г., ГУ МВД России по Московской области

(когда и кем выдан)

Зарегистрированный(я) по адресу: Российская
Федерация,

г. Москва, ул. Новаторов,

дом 5, корпус 3, квартира 56

В лице представителя субъекта персональных данных,

(заполняется в случае получения согласия от родителя или представителя субъекта персональных данных,
если поступающему нет 18 лет):

*В этом разделе вносятся данные законного представителя (родителя/усыновителя/попечителя) несовершеннолетнего
абитуриента!!!*

фамилия, имя, отчество (полностью)

Паспорт гражданина Российской Федерации (представителя): серия

№

Выдан:

(кем и когда выдан, код подразделения)

Зарегистрированный(я) по адресу: Российская
Федерация,

действующий от имени субъекта персональных данных на
основании

Для документа усыновителя или попечителя, который не является родителем!!!

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя (не родителя))

В соответствии со ст. ст. 3, 5, 9, 18 Федерального закона от 27.07.2016 № 152-ФЗ «О персональных данных» при подаче мною в приемную комиссию образовательной организации (Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «**Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации**») заявки в письменном виде на бумажном носителе (иным установленным законом способом) на заключение договора о целевом обучении с заказчиком, обозначенным в пункте 1 заявки, по форме, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования», для участия в конкурсе по набору на бюджетные места в пределах установленной целевой квоты, приема на целевое обучение и организации заказчиком целевого обучения заключения договора о целевом обучении после зачисления меня в вышеуказанную образовательную организацию (пункт 5 заявки) даю Федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «**Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации**» (далее - Оператор) согласие на обработку своих персональных данных, включая передачу по сети «Интернет» и (или) иным способом в адрес:

Министерство здравоохранения Московской области

полное наименование заказчика целевого обучения по образовательной программе высшего образования согласно пункту 1 заявки

Согласие относится к обработке следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан, код подразделения);
- гражданство;
- адрес фактический;
- адрес регистрации;
- контактная информация;
- СНИЛС: 123 456 789 01

указать № СНИЛС

Общее описание используемых Оператором способов обработки персональных данных: неавтоматизированная обработка персональных данных, автоматизированная обработка персональных данных, в том числе с передачей и без передачи по сети «Интернет», смешанная обработка персональных данных.

Перечень операций с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.

Согласие может быть отозвано в любой момент путем направления субъектом персональных данных соответствующего заявления в простой письменной форме.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации.

Персональные данные уничтожаются, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации Оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (Три) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (Десять) рабочих дней).

Распечатайте заполненные в WORD бланки, поставьте подпись, расшифровку подписи и дату синей ручкой

✓

(подпись)

✓

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

✓

✓

«__» _____ 2025 г.