

ЗАЯВКА

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): Федеральное медико-биологическое агентство.

2. Идентификационный номер предложения заказчика о заключении договора или договоров
о целевом обучении по образовательной программе
высшего образования

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

(далее - предложение) на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых
отношений «Работа в России»: _____.

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

4. Я, _____

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

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

место регистрации)

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

*(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, 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 1 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))

" ___ " _____ 2025 г.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных гражданина

Я, (субъект персональных данных)

_____ *фамилия, имя, отчество (полностью)*
дата рождения: _____ г.
паспорт гражданина Российской Федерации: серия _____ № _____
выдан _____

_____ *(когда и кем выдан)*
зарегистрированный(я) по адресу: Российская Федерация, _____

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

_____ *фамилия, имя, отчество (полностью)*
паспорт гражданина Российской Федерации (представителя): серия _____ № _____
выдан _____

_____ *(когда и кем выдан)*
зарегистрированный(я) по адресу: Российская Федерация, _____

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

_____ *(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 бюджетное учреждение Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)) 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 уставленной 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 бюджетному учреждению Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России) (далее - Оператор) согласие на обработку своих персональных данных, включая передачу по сети «Интернет» и (или) иным способом в адрес

Федеральное медико-биологическое агентство

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

Согласие относится к обработке следующих персональных данных:

№ п/ п	Перечень персональных данных
1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии):
2.	Дата и место рождения:
3.	Паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан):
4.	Адрес регистрации:
5.	Адрес фактический:
6.	Контактная информация (телефон, эл. почта и пр.):
7.	Сведения о законных представителях (ФИО, дата рождения, адрес регистрации и телефон):
8.	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 Оператору на адрес электронного почтового ящика: ordinatura@medprofedu.ru, или путем предоставления заявления иным официальным способом. В случае зачисления в образовательную организацию по результатам целевого конкурса и отчисления до начала учебного года, согласие на обработку персональных данных, в целях заключения договора о целевом обучении, отзывает на адрес электронного почтового ящика заказчика целевого обучения или путем предоставления заявления иным официальным способом.

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).

_____/_____/_____

«__» _____ 2025 г.