

Приложение № 1

Порядку работы комиссии по отбору кандидатов из числа выпускников образовательных организаций среднего общего и среднего профессионального образования для заключения договора о целевом обучении по образовательным программам высшего образования (специалитет) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденному приказом от _____ № _____

Председателю комиссии по отбору кандидатов для заключения договора о целевом обучении бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская детская клиническая больница № 2 имени В.П. Бисяриной»
Шлыковой Е.Э.
От _____ (Ф.И.О. полностью, адрес места жительства, номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для получения высшего образования (специалитет) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на условиях целевого обучения в пределах квоты приема на целевое обучение и потребности учреждения по направлению подготовки/специальности _____ и заключения соответствующего договора о целевом обучении.

О результатах рассмотрения моей кандидатуры прошу сообщить мне в устной форме лично или по телефону, либо на адрес электронной почты _____.

Приложение:

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.
5. _____.
6. _____.
7. _____.
8. _____.
9. _____.
10. _____.
11. _____.
12. _____.

« ____ » _____ Г.

_____/_____/_____
подпись / ФИО