

**ЗАЯВКА**  
**на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе**  
**среднего профессионального образования**

1. Полное наименование заказчика целевого обучения по образовательной программе среднего профессионального образования (далее - заказчик): **Министерство здравоохранения Республики Бурятия**

2. Идентификационный номер предложения заказчика о заключении договора или договоров о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования (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))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, имеющий(ая) паспорт серия \_\_\_\_\_  
номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_,  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

эл. почта \_\_\_\_\_, тел.: \_\_\_\_\_, заявляю  
о намерении заключить договор о целевом обучении по образовательной программе среднего профессионального образования с заказчиком на условиях, указанных в предложении.

5. 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 1 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.

**Согласие  
законного представителя несовершеннолетнего гражданина  
на заключение договора о целевом обучении<sup>1</sup>**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)  
паспорт \_\_\_\_\_ **ВЫДАН** \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_

(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)  
являюсь \_\_\_\_\_ **законным** \_\_\_\_\_ **представителем** \_\_\_\_\_ **несовершеннолетнего** \_\_\_\_\_,  
(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, паспорт \_\_\_\_\_,  
(серия, номер)

**ВЫДАН** \_\_\_\_\_,  
(когда и кем выдан)

приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу:

даю свое согласие на заключение договора о целевом обучении в соответствии с требованием п. 14 гл. II Положения о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. №555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Фамилия И.О.)

<sup>1</sup> Заполняется законными представителями (родителями, усыновителями или попечителями) при заключении договора о целевом обучении с несовершеннолетним гражданином.

**Согласие**  
**на обработку персональных данных совершеннолетнего гражданина,**  
**подающего заявку на заключение договора целевого обучения**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество - полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения,

паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(серия) (номер) (кем выдан)

\_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.,  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (далее Субъект), в соответствии со статьями 6, 7, 8, 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие Государственному автономному профессиональному образовательному учреждению «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева» (далее Оператор), на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество, прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина их изменения;
- гражданство;
- дата и место рождения, пол, паспортные и биграфические данные;
- адрес регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты;
- семейное и социальное положение;
- уровень образования, профессия, квалификация, наименование учебного заведения;
- сведения, содержащиеся в документах медицинского освидетельствования;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- данные о состоянии здоровья;
- фотографии;
- данные по выданным документам о получении в Колледже образовании;
- сведения об успеваемости и выполнении учебного плана;
- сведения, создаваемые и получаемые Оператором в период поступления и обучения Субъекта в Колледже,

содержащиеся в личных делах, приказах, выписках из них, справок об обучении и других документах.

Целью обработки персональных данных является осуществление организации заключения договора целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, его изменения, расторжения, ведение учета, осуществление контроля по заключению, исполнению договора о целевом обучении.

Под обработкой персональных данных следует понимать любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу (распространение, предоставление, доступ).

Передачу моих персональных данных осуществлять только с моего письменного согласия или на основании действующего федерального закона.

Даю согласие на передачу моих персональных данных третьим лицам, а именно:

- заказчику и работодателю целевого обучения, являющимися сторонами договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования;
- размещении информации о заключении, изменении и прекращении договора о целевом обучении на цифровой платформе «Работа в России»;
- органам исполнительной власти Республики Бурятия, правоохранительным органам, контролирующим и надзорным органам в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания и до истечения сроков хранения личного дела либо до его отзыва.

Я уведомлен(а) о своем праве отозвать согласие путем подачи Оператору письменного заявления.

**Субъект:**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Фамилия И.О.)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Оператор:**

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева»

(ГАПОУ «РБМК»)

Юридический адрес: Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Терешковой, д. 13.

ОГРН 1080326005100

ИНН 0323340300 КПП 032301001

**Согласие**  
**на обработку персональных данных несовершеннолетнего гражданина,**  
**подающего заявку на заключение договора целевого обучения**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт \_\_\_\_\_ **ВЫДАН** \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_

(в случае опекуна указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

являясь \_\_\_\_\_ **законным** \_\_\_\_\_ **представителем** \_\_\_\_\_ **несовершеннолетнего** \_\_\_\_\_,  
(ФИО несовершеннолетнего)

паспорт \_\_\_\_\_ **ВЫДАН** \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии со статьями 6, 7, 8, 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю свое согласие на обработку** в Государственном автономном профессиональном образовательном учреждении «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева» (далее - Оператор), **персональных данных несовершеннолетнего**, а именно:

- фамилия, имя, отчество, прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина их изменения;
- гражданство;
- дата и место рождения, пол, паспортные и биографические данные;
- адрес регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты;
- семейное и социальное положение;
- уровень образования, профессия, квалификация, наименование учебного заведения;
- сведения, содержащиеся в документах медицинского освидетельствования;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- данные о состоянии здоровья;
- фотографии;
- данные по выданным документам о получении в Колледже образовании;
- сведения об успеваемости и выполнении учебного плана;
- сведения, создаваемые и получаемые Оператором в период поступления и обучения Субъекта в Колледже,

содержащиеся в личных делах, приказах, выписках из них, справок об обучении и других документах.

Целью обработки персональных данных является осуществление организации заключения договора целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, его изменения, расторжения, ведение учета, осуществление контроля по заключению, исполнению договора о целевом обучении.

Под обработкой персональных данных следует понимать любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу (распространение, предоставление, доступ).

Передачу персональных данных несовершеннолетнего осуществлять только с моего письменного согласия или на основании действующего федерального закона.

Даю согласие на передачу персональных данных несовершеннолетнего третьим лицам, а именно:

- заказчику и работодателю целевого обучения, являющимися сторонами договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования;

- размещении информации о заключении, изменении и прекращении договора о целевом обучении на цифровой платформе «Работа в России»;

- органам исполнительной власти Республики Бурятия, правоохранительным органам, контролирующим и надзорным органам в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания и до истечения сроков хранения личного дела либо до его отзыва.

Я уведомлен(а) о своем праве отозвать согласие путем подачи Оператору письменного заявления.

**Субъект:**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.)

**Оператор:**

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Республиканский базовый медицинский колледж имени Э.Р. Раднаева» (ГАПОУ «РБМК»)  
Юридический адрес: Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Терешковой, д. 13.  
ОГРН 1080326005100  
ИНН 0323340300 КПП 032301001

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

