Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия

Л.М.Котович

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

Год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(мобильный, домашний)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» в рамках квоты приема на целевое обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование категории и группы должностей, наименование структурного подразделения)*

 Обстоятельств, препятствующих моему поступлению на федеральную государственную гражданскую службу, установленных статьей 16 Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», не имею.

*Запреты, связанные с прохождением федеральной государственной гражданской службы, и требования к служебному поведению федерального государственного гражданского служащего, установленные статьями 17, 18 Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», обязуюсь соблюдать.*

С условиями конкурса ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна).

К заявлению прилагаю: (перечислить прилагаемые документы).

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных и осуществление в отношении меня проверочных мероприятий даю.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)