

**Заявление**  
**на участие в конкурсе на заключение договора о целевом обучении**  
**с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области»**  
**на медико-профилактическом факультете ФГБОУ ВО «Северо – Западный**  
**государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России**

Прошу включить меня в список претендентов на заключение договора с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области» о целевом обучении на медико-профилактическом факультете ФГБОУ ВО «Северо – Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России (далее – СЗГМУ им. И.И.Мечникова).

Прошу информировать меня о сроках и правилах проведения конкурса.

Мне известно, что минимальный балл ЕГЭ, позволяющий мне участвовать в конкурсе в СЗГМУ им. И.И. Мечникова составляет: по русскому языку – 45 баллов, биологии – 45 баллов, химии – 45 баллов.

О себе сообщаю данные, на обработку которых даю согласие уполномоченным должностным лицам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области».

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	
Домашний адрес, индекс	
Контактные телефоны, E-mail	
Полное наименование образовательной организации, год окончания	
Дата заполнения, подпись	