

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О. гражданина)

(проживающего по адресу)

(тел. дом, сот.)

Заявление

о направлении для участия в конкурсном отборе на обучение по программам среднего профессионального образования в рамках контрольных цифр приема

Прошу допустить меня до участия в конкурсном отборе на обучение по программе среднего профессионального образования, проводимом в рамках контрольных цифр приема в

_____ ГБПОУ РМ « _____ »

(наименование образовательной организации)

(наименование специальности)

Обязуюсь заключить договор о целевом обучении

Контактные телефоны _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)