Приложение №1

к постановлению администрации

городского округа город Октябрьский

Республики Башкортостан

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. №\_\_\_\_\_

ПОРЯДОК

предоставления меры поддержки лицам, обучающимся

 в медицинских образовательных организациях среднего

профессионального образования

1. Общие положения

1.1. Порядок предоставления  меры  поддержки лицам, обучающимся в медицинских образовательных организациях среднего профессионального образования (далее – порядок) определяет условия и порядок поддержки лиц, обучающихся в медицинских образовательных организациях среднего профессионального образования (далее – образовательная организация) в целях привлечения и стимулирования трудоустройства будущих выпускников в государственные бюджетные учреждения здравоохранения городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан (далее – учреждение здравоохранения).

1.2. Мера поддержки по настоящему порядку предоставляется гражданам Российской Федерации, обучающимся в медицинских образовательных организациях среднего профессионального образования (далее – обучающиеся).

1.3. Обучающимся предоставляется следующая мера поддержки:

ежемесячная денежнаявыплата в порядке и на условиях, установленных настоящим порядком.

1.4. Основанием для предоставления меры поддержки, предусмотренной настоящим порядком, является трехсторонний договор, заключенный между администрацией городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан (далее - администрация городского округа), обучающимся и учреждением здравоохранения.

1.5. Финансовое обеспечение меры поддержки, указанной в пункте 1.3 настоящего порядка, осуществляется за счет средств бюджета городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан.

1.6. Потребность и объемы финансирования определяются администрацией городского округа и учреждением здравоохранения.

1. Условия предоставления меры поддержки

2.1. Ежемесячная денежнаявыплата предоставляется обучающимся медицинских образовательных учреждений среднего профессионального образования.

2.2. Ежемесячная денежнаявыплата производится в размере 2 000 рублей ежемесячно, включая месяцы каникул между сессиями.

2.3. Получатели меры поддержки, предусмотренной настоящим порядком, по завершению обучения обязаны трудоустроиться и отработать в учреждении здравоохранения 3 (три) года.

2.4. В периоды, указанные в пункте 2.3 настоящего порядка, не включается время нахождения работника в отпуске по беременности и родам, в отпуске по уходу за ребенком, в отпуске без сохранения заработной платы более одного календарного месяца.

2.5. Мера поддержки, предусмотренная настоящим порядком, предоставляется однократно.

 3. Порядок предоставления меры поддержки

3.1. В целях получения меры поддержки обучающийся направляет в администрацию городского округа заявление на предоставление меры поддержки по установленной форме (приложение №1).

 3.2. Заявитель прилагает к заявлению следующие документы:

копия документа, удостоверяющего личность;

справка с места учебы;

копия договора с образовательной организацией;

заявление законного представителя о согласии на заключение несовершеннолетним обучающимся договора о предоставлении меры поддержки (приложение №3) (не требуется при наличии дееспособности в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации);

ходатайство учреждения здравоохранения, с учетом потребности в данной специальности.

Ответственность за достоверность поданных документов несет обучающийся.

3.3. Комиссия по вопросам поддержки медицинских работников и лиц, обучающихся в медицинских образовательных организациях (далее – комиссия):

а) осуществляет регистрацию документов в день поступления, присваивая им порядковые номера, в отдельном журнале, который должен быть прошнурован и скреплен печатью;

б) проверяет представленные документы на предмет наличия и комплектности.

3.4. Отсутствие хотя бы одного из документов, предусмотренных пунктом 3.2 настоящего порядка, является основанием для возврата документов.

3.5. При наличии оснований для возврата документов комиссия в срок не более чем 5 рабочих дней со дня регистрации заявления возвращает заявителю представленные им документы, приложив сопроводительное письмо с указанием причин возврата документов.

3.6. Комиссия рассматривает заявление и документы, представленные обучающимся, и принимает решение о заключении договора или об отказе в его заключении в течении 14 рабочих дней со дня регистрации документов.

При поступлении двух и более заявлений на предоставление меры поддержки комиссия рассматривает документы, представленных обучающимися, в порядке очередности по порядковому номеру регистрации заявления.

3.7. Решение комиссии о заключении договора на предоставление меры поддержки или об отказе в заключении договора на предоставление меры поддержки оформляется протоколом заседания комиссии в течении 7 дней со дня заседания комиссии, подписывается председателем комиссии и секретарем комиссии.

3.8. Протокол заседания комиссии утверждается постановлением администрации городского округа.

3.9. Письменное уведомление о принятом решении в течении 3 дней со дня издания постановления направляется заявителю.

При принятии решения об отказе в заключении договора в уведомлении указывается причина отказа.

3.10. Основаниями для отказа в заключении договора являются:

а) выявление недостоверных сведений, указанных в заявлении о предоставлении меры поддержки или в иных представленных обучающимися документов;

б) заявитель не является обучающимся медицинского образовательного учреждения среднего профессионального образования;

в) получение ранее меры поддержки в соответствии с настоящим порядком.

 3.11. При положительном решении комиссии заключается трехсторонний договор по установленной форме (приложение №2), в случае заключения договора несовершеннолетним с согласия законного представителя (приложение №3).

 3.12. Договор подписывается в срок не позднее 14 дней после издания постановления администрации городского округа об утверждении протокола заседания комиссии.

 3.13. Права и обязанности сторон, порядок перечисления средств, основания приостановления или прекращения договора и ответственность сторон устанавливаются договором.

 3.14. Заявитель, получивший меру поддержки, предусмотренную пунктом 1.3 настоящего порядка:

в случае досрочного прекращения обучения (по собственному желанию, в связи с нарушением устава и правил внутреннего распорядка обучающихся образовательной организации) обязан возместить администрации городского округа понесенные расходы, связанные с предоставлением меры поддержки в полном объеме, и оплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему меры поддержки;

в случае поступления в высшее медицинское образовательное учреждение обязан возместить администрации городского округа понесенные расходы, связанные с предоставлением меры поддержки в полном объеме;

завершивший обучение, в случае отказа от трудоустройства в учреждение здравоохранения после обучения и не отработавший в этом учреждении установленный настоящим порядком срок, обязан возместить администрации городского округа понесенные расходы, связанные с предоставлением мер поддержки в полном объеме, и оплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему меры поддержки.

1. Ответственность

4.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения настоящего порядка и договора обучающимся или учреждением здравоохранения:

предоставление меры поддержки прекращается;

стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

4.2. Выплаченные по вине обучающегося суммы меры поддержки по представленным фиктивным документам, документам с недостоверными сведениями, возвращаются администрации в порядке, установленном пунктом 4.3 настоящего порядка.

 4.3. В случае нарушения условий предоставления мер поддержки, предусмотренных настоящим порядком и договором, возврат средств осуществляется в следующем порядке:

 в течении 7 рабочих дней со дня принятия комиссией решения о необходимости возврата выделенных бюджетных средств получателю мер поддержки направляется письменное уведомление о возврате денежных средств;

 возврат денежных средств осуществляется получателем мер поддержки в семидневный срок с даты получения письменного уведомления путем перечисления соответствующих средств на лицевой счет администрации, открытый в финансовом управлении администрации городского округа.

 При отказе получателя мер поддержки от добровольного возмещения средств, указанных в пункте 3.14 настоящего порядка, они взыскиваются в судебном порядке.

 Управляющий делами

 администрации Н.М. Хисамов

Приложение №1

 к Порядку предоставления меры поддержки

 лицам, обучающимся в медицинских

 образовательных организациях среднего

 профессионального образования

Главе администрации

городского округа город Октябрьский

Республики Башкортостан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление меры поддержки

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обучаюсь в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование медицинской образовательной организации среднего профессионального образования, курс)*

по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

 *(профессия, специальность, направление подготовки)*

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и прошу предоставить мне меру поддержки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата окончания обучения)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 (указать вид меры поддержки)

К заявлению прилагаю:

1. Ходатайство учреждения здравоохранения;
2. Справку с места учебы;
3. Копию договора с образовательной организацией;
4. Копию документа, удостоверяющего личность;
5. Заявление о согласии на заключение несовершеннолетним обучающимся договора о целевом обучении (не требуется при наличии дееспособности в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации).

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

 (подпись) (расшифровка фамилии)

 Приложение №2

 к Порядку предоставления меры поддержки

 лицам, обучающимся в медицинских

 образовательных организациях среднего

 профессионального образования

ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_

о предоставлении меры поддержки

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

 Администрация городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан в лице главы администрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава

 (*фамилия, имя, отчество)*

городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан, именуемая в дальнейшем «Администрация», гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающийся в

  *(фамилия, имя, отчество)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование медицинской образовательной организации среднего профессионального образования, курс)*

 именуемый в дальнейшем «Обучающийся», и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование учреждения здравоохранения)*

в лице главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на

 *(фамилия, имя, отчество)*

основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Учреждение здравоохранения», совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Администрация обязуется предоставить Обучающемуся меру поддержки: ежемесячная денежнаявыплата в размере 2 000 (две тысячи) рублей, включая месяцы каникул между сессиями.

Обучающийся обязуется освоить основную образовательную программу по профессии, специальности, направлению подготовки, по которой он обучается на момент заключения настоящего договора и по окончании учебного заведения (получения документа установленного образца о среднем профессиональном образовании) и завершении пользования мерой поддержки трудоустроится в Учреждение здравоохранения,

Учреждение здравоохранения обязуется по окончании обучения заключить с Обучающимся трудовой договор (контракт).

1.2. Срок предоставления меры поддержки с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

1. Права и обязанности сторон

2.1. Администрация вправе:

а) запрашивать информацию о посещаемости Обучающимся учебных занятий, результатах прохождения им аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнении обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся образовательной организации;

б) досрочно расторгнуть настоящий договор и прекратить выдачу меры поддержки в случае нарушений Обучающимся условий настоящего договора.

2.2. Администрация обязана:

 а) организовать и обеспечить Обучающемуся в период его обучения надлежащее и бесперебойное предоставление меры поддержки, указанной в пункте 1.1 настоящего договора;

 б) обеспечить Обучающегося мерой поддержки в течении 30 дней с даты подписания настоящего договора;

в) уведомить Обучающегося об изменении сведений или обстоятельств, имеющих значение для исполнения настоящего договора, в течение 10 календарных дней со дня возникновения таких изменений или обстоятельств.

2.3. Обучающийся вправе:

а) получать от Администрации меру поддержки, предусмотренную пунктом 1.1 настоящего договора;

б) в случае необходимости получать информацию о деятельности Учреждения здравоохранения, в которое намерен трудоустроится.

2.4. Обучающийся обязан:

а) освоить основную образовательную программу по профессии, специальности, направлению подготовки, по которой получает образование на момент заключения настоящего договора;

б) представлять по требованию Учреждения здравоохранения информацию о посещаемости учебных занятий, о результатах прохождения промежуточных аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнении обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся образовательной организации;

в) в течение 10 календарных дней сообщать Администрации и Учреждению здравоохранения о перемене фамилии, имени, отчества, об изменении паспортных данных, места жительства в соответствии с законодательством Российской Федерации, реквизитов своего банковского счета, открытого в кредитной организации, об обстоятельствах, влекущих прекращение (приостановление) действия настоящего договора и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора;

г) заключить с Учреждением здравоохранения не позднее чем через 2 месяца после получения документа установленного образца о среднем профессиональном образовании трудовой договор (контракт) и отработать в Учреждении здравоохранения в должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_не менее 3 (трех) лет;

 д) возместить Администрации в течение 2-х месяцев расходы, связанные с предоставлением меры поддержки:

в случае досрочного прекращения обучения (по собственному желанию, в связи с нарушением устава и правил внутреннего распорядка обучающихся образовательной организации) понесенные расходы, связанные с предоставлением меры поддержки в полном объеме, и оплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему меры поддержки;

в случае поступления в высшее медицинское образовательное учреждение понесенные расходы, связанные с предоставлением меры поддержки в полном объеме;

завершивший обучение, в случае отказа от трудоустройства в учреждение здравоохранения после обучения и не отработавший в этом учреждении установленный настоящим порядком срок, понесенные расходы, связанные с предоставлением мер поддержки в полном объеме, и оплатить штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему меры поддержки;

е) в случае призыва на военную службу после завершения обучения в образовательной организации явиться по окончании срока службы в течение месяца в Учреждение здравоохранения для заключения трудового договора (контракта).

2.5. Учреждение здравоохранения вправе:

а) получать информацию от Администрации и Обучающегося по вопросам предоставления и использования меры поддержки;

б) запрашивать информацию о посещаемости Обучающимся учебных занятий, результатах прохождения им аттестаций в соответствии с учебным планом и выполнении обязанностей, предусмотренных уставом и правилами внутреннего распорядка обучающихся образовательной организации.

2.6. Учреждение здравоохранения обязано:

а) при соблюдении условий настоящего договора заключить с Обучающимся трудовой договор (контракт) не позднее чем через 2 месяца после получения Обучающимся документа установленного образца о среднем профессиональном образовании;

б) в течении 3 рабочих дней предоставлять Администрации сведения об обстоятельствах, влекущих прекращение (приостановление) действия настоящего договора и иных сведений, имеющих значение для исполнения настоящего договора.

3. Размер и порядок оплаты предоставляемой меры поддержки

3.1. Ежемесячная денежнаявыплата в размере 2 000 рублей производится начиная с месяца, следующего за месяцем начала действия настоящего договора, и до месяца, следующего за месяцем прекращения действия настоящего договора.

3.2. Оплата меры поддержки, указанной в пункте 3.1 настоящего договора, производится Администрацией путем перечисления денежных средств в рублях Российской Федерации на счет обучающегося, открытый в кредитной организации.

4. Порядок изменения и расторжения Договора

4.1. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены по соглашению сторон или в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан.

4.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон с выплатой затрат, связанных с предоставлением меры поддержки, стороне, понесшей такие затраты.

4.3. Настоящий договор может быть расторгнут по инициативе Администрации в одностороннем порядке в случаях нарушения Обучающимся условий договора, с возмещением расходов, связанных с предоставлением меры поддержки.

5. Срок действия договора,

основания его приостановления или прекращения

5.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его заключения сторонами и действует до полного исполнения сторонами обязательств.

5.2 Действие настоящего договора приостанавливается в следующих случаях:

а) нахождение Обучающегося в отпуске по беременности и родам или в отпуске по уходу за ребенком;

б) призыв на военную службу;

в) заболевание родителей (супруги, супруга, детей), проживающих в другой местности, которым требуется постоянный уход в соответствии с медицинским заключением;

г) предоставление академического отпуска.

5.3. Действие настоящего договора возобновляется с момента прекращения обстоятельств, послуживших основанием его приостановления в соответствии с [пунктом 5.2](#P99) настоящего договора.

5.4. Основаниями прекращения действия настоящего договора являются:

а) не перечисление в течение 3 месяцев Обучающемуся денежных средств, указанных в [пункте 3.1](#P59) настоящего договора;

б) отказ Учреждения здравоохранения от заключения с Обучающимся трудового договора (контракта);

в) отчисление Обучающегося из образовательной организации за невыполнение учебного плана в установленные сроки по неуважительным причинам или нарушение обязанностей, предусмотренных уставом образовательной организации и правилами внутреннего распорядка обучающихся;

г) отчисление Обучающегося из образовательной организации по собственному желанию;

д) неявка Обучающегося по окончании образовательной организации в Учреждение здравоохранения для заключения трудового договора (контракта);

е) отказ Обучающегося заключить трудовой договор (контракт) с Учреждением здравоохранения после получения Обучающимся документа установленного образца о среднем профессиональном образовании;

ж) смерть обучающегося;

з) упразднение Учреждения здравоохранения.

6. Ответственность сторон за неисполнение

и ненадлежащие исполнение обязательств по договору

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

6.2. При обнаружении недостатка в предоставлении меры поддержки, в том числе оказания ее не в полном объеме, предусмотренном настоящим договором, стороны вправе потребовать немедленного устранения недостатков.

6.3. Обучающийся освобождается от выполнения обязательств по настоящему договору в связи с наличием у Обучающегося заболевания, препятствующего трудоустройству или работе в Учреждении здравоохранения, подтвержденного медицинским заключением уполномоченного органа.

6.4. Обучающийся возмещает Администрации в течение 2-х месяцев расходы, связанные с предоставлением меры поддержки, а также выплачивает штраф в двукратном размере расходов, связанных с предоставлением ему меры поддержки, в случаях:

а) [нарушения подпунктов «в»](#P109) - [«е» пункта 5.4](#P112) настоящего договора;

 б) расторжения до истечении 3 (трех) лет трудового договора по собственному желанию Обучающегося или по инициативе работодателя по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 5 - 8, 11 части первой статьи 81 Трудового кодекса Российской Федерации.

6.5. При отказе стороны от добровольной уплаты денежных средств, указанных в подпункте «д» пункта 2.4, пунктах 3.1 и 6.4 настоящего договора, они взыскиваются в судебном порядке.

 7.Заключительные положения

7.1. Настоящий договор составлен в 3 экземплярах, по одному для каждой из сторон. Все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

7.2. Изменения и дополнения настоящего договора могут производиться только по письменному соглашению к настоящему договору и подписываться уполномоченными представителями сторон.

 7.3. Споры по настоящему договору рассматриваются в судебном порядке.

8. Адреса и реквизиты сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Администрация  | Учреждение здравоохранения | Обучающийся  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ИНН**КПП**адрес**E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ИНН**КПП**адрес**E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ИНН**СНИЛС**адрес**банковские реквизиты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  ДолжностьПодпись ФИО |   Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись ФИО | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись ФИО |

 Приложение №2

 к Порядку предоставления меры поддержки

 лицам, обучающимся в медицинских

 образовательных организациях среднего

 профессионального образования

Главе администрации

городского округа город Октябрьский

Республики Башкортостан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о согласии на заключение несовершеннолетним

обучающимся договора о предоставлении меры поддержки

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь матерью (или: отцом/законным представителем) несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., что подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_). который(-ая) намерен(а) заключить договор о предоставлении меры поддержки с Администрацией городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан и учреждением здравоохранения.

Согласно п. 6 Положения о мерах поддержки выпускников и лиц, обучающихся в медицинских образовательных организациях среднего профессионального образования, утвержденного решением Совета городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан от 28 марта 2024 года № 507, несовершеннолетний гражданин заключает договор о предоставлении меры поддержки с согласия его законного представителя – родителя, усыновителя или попечителя, оформленного в письменной форме.

На основании вышеизложенного и в соответствии с [п. 1 ст. 64](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RZR&n=453483&dst=100296) Семейного кодекса Российской Федерации заявляю о согласии на заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., договора о предоставлении меры поддержки с Администрацией городского округа город Октябрьский Республики Башкортостан и Учреждением здравоохранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (инициалы, фамилия)