

Председателю приемной комиссии,  
директору ГБУЗ "НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ"  
Безменову Петру Васильевичу

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ  
поступающего на обучение по договору об оказании образовательных услуг**

Я, \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

дата выдачи \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_,

проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_

даю согласие на зачисление в число обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности \_\_\_\_\_ на место по договору об оказании образовательных услуг **очной формы обучения** в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), расположенное по адресу: город Москва, 5-й Донской проезд, дом 21А.

**Обязуюсь в течение первого года обучения** представить в ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»:

- оригинал документа об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня, либо его копию, заверенную в установленном порядке, либо его копию с предъявлением оригинала для заверения копии уполномоченными сотрудниками ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»;
- результаты обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования)<sup>1</sup>.

**Я уведомлен**, что в случае зачисления на обучение на места по целевому приему поступающие должны заключить договор с Департаментом здравоохранения города Москвы и предоставить оригинал данного договора в приемную комиссию до \_\_\_\_\_ 2025 г. (до 16.00 час. мск.).

**Я заявляю об** отсутствии поданных в другие организации и неотозванных заявлений о согласии на зачисление на обучение по программам ординатуры на места в рамках контрольных цифр приема.

\_\_\_\_\_  
(Личная подпись поступающего)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка личной подписи поступающего)

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 года

Заявление принял: \_\_\_\_\_ Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 года

(Подпись отв. секретаря ПК ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ»)

<sup>1</sup> Постановление Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 года № 697 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности».