

Главному врачу КГБУЗ

« _____ »
_____»

(фамилия инициалы)

от _____

(ФИО полностью)

паспорт серия _____ № _____

(когда и кем выдан)

место регистрации _____

место фактического проживания _____

контактный телефон _____

заявление
о заключении договора о компенсации расходов на оплату обучения
по программе специалитета

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 09.09.2021 № 485 «Об утверждении Порядка заключения договора о компенсации расходов на оплату обучения по программе специалитета» прошу заключить со мной договор о компенсации расходов на оплату обучения по программе специалитета по специальности

(наименование специальности)

Договор об оказании платных образовательных услуг заключен с

(наименование государственной образовательной организацией высшего образования)

от _____ № _____.

Способ выплаты компенсации (отметить выбранный):

1. Через российскую кредитную организацию на счет № _____,
открытый в _____.

(наименование и реквизиты кредитной организации)

2. Через отделение федеральной почтовой связи по адресу:

Уведомление о принятом решении прошу направить _____.

(способ: посредством почтовой связи (адрес), по электронной почте (адрес))

« __ » _____ 20__ г.

(подпись)

(фамилия инициалы)