

**Министру здравоохранения
Белгородской области
Иконникову А.А.**

от _____
(фамилия, имя, отчество)

(адрес регистрации и адрес проживания)

(адрес электронной почты)

**Уведомление об освобождении от ответственности
по договору о целевом обучении¹**

«___» _____ 20__ г. между министерством здравоохранения Белгородской области², ОГБУЗ «_____» и мной был заключен договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования № _____ (далее – договор).

В период заключения договора действовало постановление Правительства РФ от 27.04.2024 г. № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

«___» _____ 20__ г. я отчислен (-а) из ФГАОУ ВО _____ по собственному желанию до освоения образовательной программы в полном объеме в связи с³

1. Осуществлением ухода за сыном, дочерью, родителем (усыновителем), супругом (супругой), которые признаны ребенком-инвалидом, инвалидом I группы⁴ или постоянный уход за родителем (усыновителем), супругом (супругой), родным братом, родной сестрой, бабушкой, дедушкой, которые не находятся на полном государственном обеспечении и нуждаются по состоянию здоровья в постоянном уходе (помощи, надзоре) в соответствии с заключением федерального учреждения медико-социальной экспертизы по месту их жительства и отсутствуют другие лица, обязанные по закону содержать подопечного, нуждающегося в постоянном уходе, уход за подопечным-инвалидом или подопечным, нуждающимся в постоянном уходе, осуществляется в месте, отличном

¹ В случаях, когда договор был заключен в период с 2021 года по 2024 года и гражданин отчислен из образовательной организации по собственному желанию до освоения образовательной программы в полном объеме

² Указывается наименование в соответствии с договором

³ Выбирается нужный вариант (один)

⁴ Указать за кем конкретно

от места освоения гражданином образовательной программы⁵. Необходимость осуществления указанного ухода возникла после подачи заявки или условия осуществления указанного ухода изменились после подачи заявки;

2. Тем, что я являюсь супругом (супругой) гражданина являющегося военнослужащим⁶ и она (он) проходит военную службу в _____. Прохождение военной службы супругом (супругой) началось после подачи заявки или место прохождения военной службы супругом (супругой) гражданина изменилось после подачи заявки⁷;

3. Я после подачи заявки признан (признана) инвалидом I или II группы;

4. После подачи заявки выявлено несоответствие меня требованиям, установленным законодательством Российской Федерации для освоения образовательной программы, и (или) неустранимое несоответствие гражданина требованиям, установленным законодательством Российской Федерации для осуществления трудовой деятельности⁸.

В связи с изложенным, в соответствии с пунктом 35 положения о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденного постановлением Правительства РФ от 27.04.2024 г. № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» прошу расторгнуть договор и освободить от меня от ответственности в связи с его неисполнение в связи с наличием основания для освобождения, предусмотренного «__» пункта 34 положения.

Обязуюсь в течение 5 лет со дня установленного срока трудоустройства

Приложение:

1. Документ, подтверждающий освоение образовательной программы в полном объеме.

2. Документы, подтверждающие основание для приостановления⁹.

«__» _____ 20__

(подпись)

И.О. Фамилия

⁵ Указать где конкретно осуществляется уход, приложить подтверждающие документы

⁶ За исключением военнослужащих, проходящих военную службу по призыву или мобилизации

⁷ выбрать нужный вариант

⁸ указывается, что именно, (в том числе наличие у гражданина медицинских противопоказаний, судимости, отказ в допуске к государственной тайне)

⁹ Указывается конкретный документ, который прилагается, например: справка из войсковой части № ____ от «__» _____ 20__ г.