



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Ставропольского края

ПРИКАЗ

18 июля 2021 г. Ставрополь № 01-05/688

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 31 мая 2019 г. № 01-05/409 «О некоторых мерах по организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края»

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования», приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 02 сентября 2020 г. № 457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 31 мая 2019 г. № 01-05/409 «О некоторых мерах по организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края» (далее - приказ) следующие изменения:

1.1. Преамбулу изложить в следующей редакции:

«В целях удовлетворения потребности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края в специалистах со средним профессиональным, высшим медицинским образованием, реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края квалифицированными кадрами», в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования», приказом Министерства просвещения Российской Федерации

от 02 сентября 2020 г. № 457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 мая 2017 г. № 212н «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры».

1.2. Дополнить пунктом 4¹ следующего содержания:

«4¹. В целях удовлетворения кадровой потребности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, участвующих в заключении договоров о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, приказом министерства здравоохранения Ставропольского края устанавливается разрядка целевых мест по каждому направлению подготовки (специальности).».

1.3. В Порядке организации целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края:

1.3.1. Пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Настоящий Порядок разработан в соответствии с:

Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» (далее – Положение о целевом обучении);

Порядком приема на обучение по образовательным программам СПО, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 02 сентября 2020 г. № 457 (далее - Порядок приема на обучение по образовательным программам СПО).».

1.3.2. В абзацах первом и втором пункта 7 слова «муниципальном районе, городском округе» заменить словами «муниципальном или городском округе», слова «муниципального района, городского округа» заменить словами «муниципального или городского округа» соответственно.

1.3.3. В пункте 15 слова «от 21 марта 2019 г. № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. № 1076» заменить словами «от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

1.3.4. Пункт 21 после слов «кадровой работы» дополнить словом «министерства».

1.4. В Порядке организации целевого обучения по образовательным программам высшего образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края:

1.4.1. В пункте 2:

1.4.1.1. В абзаце третьем слова «от 21 марта 2019 г. № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. № 1076» заменить словами «от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

1.4.1.2. В абзаце четвертом слова «приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 октября 2015 г. № 1147» заменить словами «приказами Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 21 августа 2020 г. № 1076 «Об утверждении порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», от 01 апреля 2021 г. № 226 «Об особенностях приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на 2021/22 учебный год».

1.4.2. Пункты 3 и 4 изложить в следующей редакции:

«3. Заказчиком целевого обучения по образовательным программам высшего образования является министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство). В договоре о целевом обучении по образовательным программам высшего образования целесообразно включать стороной указанного в настоящем пункте договора медицинскую организацию, в которую будет трудоустроен гражданин.

4. Право на целевое обучение по образовательным программам высшего образования в образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования (далее - образовательная организация), имеют граждане, которые заключили договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования с министерством и приняты на места по конкурсу, проводимому в соответствии с Порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования, Порядком приема на обучение по образовательным программам ординатуры в пределах количества мест для приема на целевое обучение по конкретным специальностям, направлениям подготовки, выделенного образовательной организацией.».

1.4.3. В абзацах первом и втором пункта 6 слова «муниципальном районе, городском округе» заменить словами «муниципальном или городском округе», слова «муниципального района, городского округа» заменить словами «муниципального или городского округа» соответственно.

1.4.4. Пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Министерство определяет приказом лиц, ответственных в министерстве за работу по организации целевого обучения по образовательным программам высшего образования.»

1.4.5. Пункты 8 и 9 изложить в следующей редакции:

«8. Отдел государственной гражданской службы и кадровой работы министерства (далее - отдел государственной гражданской службы и кадровой работы) ежегодно в срок до 01 апреля года, предшествующего году приема на целевое обучение, запрашивает в медицинских организациях информацию о прогнозной потребности в подготовке медицинских специалистов с высшим образованием по специальностям, направлениям подготовки, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение (далее – информация о потребности в ВО). Данная потребность подлежит изменению в соответствии с письмами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

9. Руководитель медицинской организации не позднее 15 мая года, предшествующего году приема на целевое обучение, может направить в министерство информацию о потребности в ВО соответствующей медицинской организации. Направленная информация о потребности в ВО должна быть подписана руководителем медицинской организации и заверена печатью медицинской организации.»

1.4.6. В пункте 10:

1.4.6.1. Подпункты 10.1 и 10.2 изложить в следующей редакции:

«10.1. Формирует и подает на согласование министру здравоохранения Ставропольского края (далее – министр) проект сводной информации о потребности в ВО не позднее 01 июля года, предшествующего году приема на целевое обучение.

10.2. Осуществляет подготовку проекта письма Правительства Ставропольского края о направлении информации о потребности в ВО в Министерство здравоохранения Российской Федерации не позднее 01 августа года, предшествующего году приема на целевое обучение.»

1.4.6.2. В подпункте 10.3 слова «, выделенном образовательной организацией, в течение двух рабочих дней со дня поступления соответствующей информации от образовательной организации» исключить.

1.4.7. Пункты 12, 13 и 14 изложить в следующей редакции:

«12. Министерство обязано ежегодно приказом устанавливать сроки начала подачи гражданами документов, указанных в пунктах 14 и 14¹ настоящего Порядка, и обеспечивать его размещение на официальном сайте министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

(далее – официальный сайт), в течение 2 рабочих дней с даты его издания.

13. Министерство обеспечивает оповещение граждан путем размещения объявлений на официальном сайте министерства об организации целевого обучения по образовательным программам высшего образования с указанием специальностей, в том числе о сроках начала и окончания приема документов граждан, списках необходимых документов.

14. В целях заключения договора о целевом обучении по образовательным программам высшего образования гражданин (законный представитель гражданина) лично представляет в министерство:

заявление на целевое обучение по образовательной программе высшего образования, форма которого является приложением 1 к настоящему Порядку;

ходатайство медицинской организации, форма которого является приложением 2 к настоящему Порядку;

согласие на обработку персональных данных, форма которого является приложением 3 к настоящему Порядку;

копию паспорта гражданина;

копию документа государственного образца о среднем (полном) общем образовании либо среднем профессиональном образовании с приложением (при наличии);

справку об обучении в общеобразовательной организации либо образовательной организации среднего профессионального образования (при отсутствии документа государственного образца о среднем (полном) общем образовании либо среднем профессиональном образовании);

реквизиты лицевого счета гражданина, открытого в российской кредитной организации.».

1.4.8. Дополнить после пункта 14 пунктами 14¹ и 14² следующего содержания:

«14¹. Если гражданин на момент представления документов, указанных в пункте 14 настоящего Порядка, не достиг совершеннолетия, то заявление на целевое обучение по образовательной программе высшего образования, согласие на обработку персональных данных подписываются дополнительно законным представителем гражданина - родителем, усыновителем или попечителем (далее - законный представитель гражданина) и дополнительно представляются в министерство следующие документы:

согласие законного представителя гражданина на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования по форме, которая является приложением 4 к настоящему Порядку;

согласие на обработку персональных данных законного представителя гражданина, форма которого является приложением 3 к настоящему Порядку;

копия паспорта законного представителя гражданина;

копия документа, удостоверяющего статус законного представителя гражданина

(далее - документы законного представителя).

Документы, указанные в настоящем пункте, не требуются в случаях, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14². При представлении копий документов, указанных в пунктах 14 и 14¹ (далее - документы), предъявляются оригиналы документов.

Документы, представленные в копиях, должны быть заверены в установленном порядке.

В случае если документы представлены не в полном объеме и (или) неправильно оформлены министерство уведомляет гражданина (законного представителя гражданина) о перечне недостающих документов и (или) неправильно оформленных документах в течение 3 рабочих дней со дня поступления документов.

В случае неустранения недостатков в течение 2 рабочих дней со дня получения уведомления документы возвращаются гражданину (законному представителю гражданина).».

1.4.9. Пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Министерство принимает документы гражданина и регистрирует их в журнале регистрации документов граждан, форма которого является приложением 5 к настоящему Порядку.».

1.4.10. В пункте 16:

1.4.10.1. В абзаце первом:

а) слова «медицинская организация (за исключением образовательной программы высшего образования по специальности «стоматология»)» заменить словом «министерство»;

б) слова «от 21 марта 2019 г. № 302 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2013 г. № 1076» заменить словами «от 13 октября 2020 г. № 1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

1.4.10.2. Абзац второй признать утратившим силу.

1.4.11. Пункт 17 изложить в следующей редакции:

«17. Министерство регистрирует договоры о целевом обучении по образовательным программам высшего образования в журнале регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования, форма которого является приложением 6 к настоящему Порядку.».

1.4.12. В пункте 18 слова «в течение трех рабочих дней со дня получения уведомления от образовательной организации о приеме гражданина на целевое обучение» заменить словами «до 1 сентября текущего года».

1.4.13. В пункте 19 слова «медицинскую организацию» заменить словом «министерство».

1.4.14. Приложения 1 - 8 признать утратившими силу.

1.4.15. Дополнить следующими приложениями:

1.4.15.1. Приложением 1 «Форма заявления на целевое обучение по образовательной программе высшего образования» в редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.4.15.2. Приложением 2 «Форма ходатайства медицинской организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края о заключении договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования» в редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.4.15.3. Приложением 3 «Форма согласия на обработку персональных данных» в редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.4.15.4. Приложением 4 «Форма согласия законного представителя гражданина, изъявившего желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования, - родителя, усыновителя или попечителя на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования» в редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу.

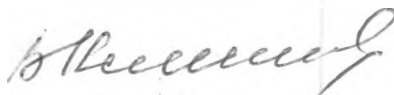
1.4.15.5. Приложением 5 «Форма журнала регистрации документов граждан, изъявивших желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования» в редакции согласно приложению 5 к настоящему приказу.

1.4.15.6. Приложением 6 «Форма журнала регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования» в редакции согласно приложению 6 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



В.Н. Колесников

Приложение 1

к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июля 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 1

к Порядку организации целевого
обучения по образовательным
программам высшего образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

Министру здравоохранения
Ставропольского края

(инициалы, фамилия министра)

(полностью фамилия, имя

отчество (при наличии) гражданина,

дата рождения,

адрес проживания,

контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на целевое обучение по образовательной программе высшего образования

Прошу заключить со мной договор о целевом обучении по
образовательной программе высшего образования _____
(наименование специальности,

образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным
программам высшего образования)

для получения требуемой медицинской специальности и дальнейшего
трудоустройства в _____
(наименование медицинской организации

государственной системы здравоохранения Ставропольского края)

на должность _____
 Законный представитель гражданина _____
 (полностью фамилия, имя,

 отчество (при наличии) законного представителя)
 дата рождения _____,
 проживающий по адресу _____,
 _____,
 паспорт _____, выдан _____
 (серия, номер) (дата выдачи, наименование
 _____, <*>
 органа, выдавшего документ, код подразделения)

К настоящему заявлению прилагаются следующие документы:

1. _____ на _____ л. в 1 экз.
2. _____ на _____ л. в 1 экз.
3. _____ на _____ л. в 1 экз.
4. _____ на _____ л. в 1 экз.
5. _____ на _____ л. в 1 экз.
6. _____ на _____ л. в 1 экз.
7. _____ на _____ л. в 1 экз.
8. _____ на _____ л. в 1 экз.
9. _____ на _____ л. в 1 экз.
10. _____ на _____ л. в 1 экз.
11. _____ на _____ л. в 1 экз.
12. _____ на _____ л. в 1 экз.
13. _____ на _____ л. в 1 экз.
14. _____ на _____ л. в 1 экз.
15. _____ на _____ л. в 1 экз.

 (подпись гражданина) (фамилия, инициалы) (дата)
 Законный представитель <*>:

 (подпись) (фамилия, инициалы) (дата)

<*> Заполняется в случае недостижения гражданином совершеннолетия, за исключением случаев, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Первый заместитель министра


 Ю.В. Литвинов

Приложение 2

к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июля 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 2

к Порядку организации целевого
обучения по образовательным
программам высшего образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

Министру здравоохранения
Ставропольского края

_____ (инициалы и фамилия министра)

ХОДАТАЙСТВО

медицинской организации государственной системы здравоохранения
Ставропольского края о заключении договора о целевом обучении по
образовательной программе высшего образования

Прошу заключить договор о целевом обучении по образовательной
программе высшего образования _____

_____ (наименование специальности, образовательной организации, осуществляющей образовательную
деятельность

_____ по образовательной программе высшего образования)

с гражданином _____

_____ (полностью фамилия, имя, отчество

_____ (при наличии) гражданина)

с целью дальнейшего трудоустройства в _____

_____ (наименование медицинской

_____ организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края)

на должность _____

_____ (наименование должности)

Осуществление мер социальной поддержки гражданину во время

обучения, прохождение практики и трудоустройство гарантирую.

(должность руководителя)

(подпись)

(инициалы, фамилия руководителя) медицинской
организации)

М.П.

».

Первый заместитель министра



Ю.В. Литвинов

Приложение 3

к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июля 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 3

к Порядку организации целевого
обучения по образовательным
программам высшего образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____,
(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина (или законного представителя <*>))
регистрация по месту жительства по адресу: _____

регистрация по месту пребывания по адресу (при наличии): _____

документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование документа, серия, номер,

дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения)

даю свое согласие министерству здравоохранения Ставропольского края,
расположенному по адресу: _____

(далее - министерство),

(наименование медицинской организации государственной

системы здравоохранения Ставропольского края)

расположенной по адресу: _____
(адрес расположения медицинской организации)

(далее - медицинская организация) на обработку моих персональных данных

(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина
или законного представителя <*>)

персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка <*> _____

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер телефона, адрес места жительства, место регистрации, паспортные данные, место учебы) в автоматизированных системах и без использования средств автоматизации, в целях заключения, исполнения, изменения и расторжения договора о целевом обучении в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования.

Предоставляю министерству здравоохранения Ставропольского края, медицинской организации право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными (персональными данными моего несовершеннолетнего ребенка <*>), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Министерство здравоохранения Ставропольского края, медицинская организация вправе обрабатывать мои персональные данные (персональные данные моего несовершеннолетнего ребенка <*>) посредством внесения их в электронную базу данных, включая списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными правовыми актами, регламентирующими передачу данных, использовать мои персональные данные (персональные данные моего несовершеннолетнего ребенка) в информационной системе; передавать в образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, в Министерство здравоохранения Российской Федерации, министерство здравоохранения Ставропольского края.

Настоящее согласие действует со дня его подписания бессрочно до его отзыва.

(подпись гражданина)

(фамилия, инициалы)

(дата)

Законный представитель <*>:

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(дата)

<*> Заполняется в случае не достижения гражданином совершеннолетия, за исключением случаев, когда гражданин приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации
».

Первый заместитель министра



Ю.В. Литвинов

Приложение 4

к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июня 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 4

к Порядку организации целевого
обучения по образовательным
программам высшего образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края,
утвержденному приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

СОГЛАСИЕ

законного представителя гражданина, изъявившего желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования, - родителя, усыновителя или попечителя на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования <*>

Я, _____,
(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя гражданина)
регистрация по месту жительства по адресу: _____

регистрация по месту пребывания по адресу (при наличии): _____

документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование документа, серия, номер,

дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения)

даю свое согласие моему несовершеннолетнему ребенку _____

(полностью фамилия, имя, отчество (при наличии)
несовершеннолетнего гражданина)

на заключение договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования по специальности _____

(код, наименование специальности)

с министерством здравоохранения Ставропольского края,
расположенным по адресу: _____

(наименование медицинской организации системы здравоохранения Ставропольского края)

расположенной по адресу: _____

_____ <*>

И _____

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность

_____ по образовательным программам высшего образования)

расположенной по адресу: _____ <*>

для получения требуемой медицинской специальности и дальнейшего
трудоустройства в _____

(наименование медицинской организации государственной

_____ системы здравоохранения Ставропольского края)

на должность _____

(наименование должности)

<*> Настоящее согласие является неотъемлемой частью договора о
целевом обучении по образовательным программам высшего образования,
заключенного между несовершеннолетним гражданином и министерством
здравоохранения Ставропольского края.

<*> Заполняется в случае включения соответствующей организации
стороной договора о целевом обучении по программе высшего образования
».

Первый заместитель министра


Ю.В. Литвинов

Приложение 6
к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июля 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 6
к Порядку организации целевого обучения
по образовательным программам высшего
образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края, утвержденному
приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

ЖУРНАЛ <*>

регистрации договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования

№ п/п	Ф.И.О. гражданина (полностью)	Реквизиты договора о целевом обучении по образовательной программе высшего образования (дата, номер)	Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования	Специальность	Дата получения гражданином договора о целевом обучении по образовательным программам высшего образования	Подпись гражданина в получении договора о целевом обучении по образовательным программам высшего образования	Примечание
1.							

...							
-----	--	--	--	--	--	--	--

<*> Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью
».

Первый заместитель министра



Ю.В. Литвинов

Приложение 5
к приказу
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 18 июня 2021 г. № 01-05/688

«Приложение 5
к Порядку организации целевого обучения
по образовательным программам высшего
образования
для отрасли здравоохранения
Ставропольского края, утвержденному
приказом
министерства здравоохранения
Ставропольского края
от 31 мая 2019 г. № 01-05/409

ФОРМА

ЖУРНАЛ <*>

регистрации документов граждан, изъявивших желание заключить договор о целевом обучении по образовательной программе высшего образования

№ п/п	Дата регистрации документов	Ф.И.О. гражданина, законного представителя (полностью)	Перечень документов	Ф.И.О. и подпись лица, принявшего документы гражданина, законного представителя	Примечание
1.					

...					
-----	--	--	--	--	--

<*> Журнал должен быть прошит, пронумерован (сквозная нумерация) и скреплен печатью
».

Первый заместитель министра



Ю.В. Литвинов