|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение №3 к Порядку проведения отбора граждан для заключения договоров о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования |

 В Министерство здравоохранения Республики Карелия

|  |  |
| --- | --- |
| От |  |
|  | ФИО законного представителя |
| паспорт |  |
|  | номер |
|  |  |
|  | (кем и когда выдан) |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Проживающего (ей) по адресу: |  |
|  |
| Телефон: |  |

СОГЛАСИЕ

на заключение несовершеннолетним гражданином

договора о целевом обучении

|  |  |
| --- | --- |
| Я, |  |
|  | (Ф.И.О. законного представителя несовершеннолетнего гражданина) |
| являясь законным представителем несовершеннолетнего гражданина |
|  |
| (Ф.И.О. несовершеннолетнего гражданина) |
| родившегося |  |
|  | (дата рождения несовершеннолетнего гражданина) |
| В соответствии с Положениями постановления Правительства Российской Федерации от 13.10.2020 №1681 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» даю согласие на  |
| заключение |  |
|  | (Ф.И.О. несовершеннолетнего гражданина) |
| договора о целевом обучении для поступления в |
|  |
| (наименование образовательной организации) |
| на обучение по программе |  |
|  | (среднего профессионального образования, специалитета) |
|  |
| по специальности |  |
|  | (наименование специальности) |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |