|  |  |
| --- | --- |
|  | 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) |