

В случае, если абитуриент несовершеннолетний

В Министерство здравоохранения  
Республики Карелия

от \_\_\_\_\_  
ФИО законного представителя

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_ г.

Адрес (регистрация, почтовый):  
\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

### СОГЛАСИЕ

**на заключение несовершеннолетним гражданином договора о целевом обучении**

Я, \_\_\_\_\_,

(ФИО законного представителя несовершеннолетнего гражданина)

Являясь законным представителем несовершеннолетнего гражданина

\_\_\_\_\_  
(ФИО 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

\_\_\_\_\_  
(ФИО несовершеннолетнего гражданина)

договора о целевом обучении для поступления в

\_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

на обучение по программе среднего профессионального образования/специалитета по специальности \_\_\_\_\_

(наименование специальности)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.