

Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Казанская
государственная академия ветеринарной
медицины имени Н.Э.Баумана»
адрес: 420029, г. Казань,
ул. Сибирский тракт, 35

(наименование организации заказчика целевого
обучения)

от _____

(Ф.И.О. родителей/законных представителей
несовершеннолетнего обучающегося)

адрес: _____,

телефон: _____, факс: _____,

адрес электронной почты: _____

**Заявление
о согласии на заключение несовершеннолетним
обучающимся договора о целевом обучении**

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

являюсь законным представителем (родитель/опекун/попечитель) несовершеннолетнего

_____,
(Ф.И.О., год рождения несовершеннолетнего)

(свидетельство о рождении (копия прилагается))

намерен заключить договор о целевом приеме с _____

на подготовку по программе _____
(наименование образовательной организации)

Согласно п. 5 Положения о целевом обучении, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2019 № 302, несовершеннолетние граждане и обучающиеся заключают договор о целевом обучении с письменного согласия родителей (законных представителей).

На основании вышеизложенного и руководствуясь п. 5 Положения о целевом обучении, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2019 № 302, заявляю о согласии на заключение _____

(Ф.И.О., год рождения несовершеннолетнего)

в соответствии со [ст. 56](#) Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» договора о целевом обучении на подготовку по программе

«_____»

с _____
(наименование образовательной организации)

«___» _____ 2019 г.

(подпись)