

Директору СФНЦА РАН
К.С. Голохвасту

фамилия, имя, отчество (при наличии)

дата рождения, реквизиты документа,
удостоверяющего личность, когда и кем выдан, с
указанием гражданства

адрес проживания с указанием индекса

№ телефона, электронный адрес

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам и участию в конкурсе на право поступления в очную аспирантуру по группе научных специальностей _____

(шифр и наименование)

научной специальности _____

(шифр и наименование)

в рамках контрольных цифр приема / по целевому обучению / по договору об оказании платных образовательных услуг (нужное подчеркнуть)

Сведения об образовании __Высшее _____

Документ об образовании _____

(специальность, № диплома)

Иностранный язык _____

Имею научных трудов, публикаций и изобретений, отчетов НИР (список прилагается) _____

Мною сданы кандидатские экзамены _____

Я, _____ в аспирантуре ранее обучался / не обучался,
(Ф.И.О.)

диплом об окончании аспирантуры (адъюнктуры) или диплом кандидата наук
имею / не имею (нужное подчеркнуть).

В общежитии нуждаюсь / не нуждаюсь (нужное подчеркнуть).

С лицензией и приложением к ней ознакомлен.

С правилами приема в аспирантуру, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен.

С документами и информацией, указанными в части 2 статьи 55 Федерального закона № 273-ФЗ ознакомлен.

Согласие на научное руководство в аспирантуре получено от

(указать фамилию, имя, отчество, ученую степень, звание, телефон)

Дополнительные сведения о себе, подтверждающие ограниченные возможности здоровья _____

Имеются индивидуальные достижения, подтвержденные соответствующими документами _____

Мною, _____, указаны достоверные сведения и представлены подлинные документы и их копии.

В случае не зачисления в аспирантуру СФНЦА РАН прошу вернуть сданные мною документы следующим образом: лично, по доверенности (нужное подчеркнуть).

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)