

Директору СФНЦА РАН
Голохвасту К.С.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии поступающего на зачисление на места
в рамках контрольных цифр приема

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

даю согласие на зачисление по основной образовательной программе
высшего образования – программе подготовки научно-педагогических
кадров в аспирантуре

на направление подготовки / специальность _____

по очной форме обучения на места в рамках контрольных цифр приема в
федеральное государственное бюджетное учреждение науки Сибирский
федеральный научный центр агробиотехнологий Российской академии наук,
расположенный по адресу: 360501, Новосибирская обл., р.п. Краснообск.

дата

подпись

ФИО