Врио директора

ФГБНУ ФНЦ ВНИИМК

Баблоеву К.Г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | **Гражданство** |
| **Имя** |  | **Документ, удостоверяющий личность** |
| **Отчество** |  |  |
| **Дата рождения** |  | **Серия №** |
| **Место рождения** |  | **Когда и кем выдан** |
|  |  |  |
| **номер СНИЛС** |  |  |

проживающего (-ей) по адресу:

индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ страна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_регион\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом\_\_\_\_корпус\_\_\_\_квартира \_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам и участию в конкурсе для подготовки по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма обучения очная

бюджет □ внебюджетные средства ФГБНУ ФНЦ ВНИИМК □

с оплатой стоимости обучения □ *(отменить нужное)*

О себе сообщаю следующее:

окончил (-а) в \_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование учебного заведения

диплом об окончании высшего учебного заведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_

 уровень образования:

специалист, магистр

На экзамене по иностранному языку буду сдавать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

Имею \_\_\_\_\_\_\_ опубликованных научных работ, \_\_\_\_\_\_ изобретений, патентов, отчетов по НИР, сданы кандидатские экзамены по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование предмета, оценка)

Согласен осуществлять научное руководство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись ФИО

Необходимы специальные условия, в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью □

В случае непоступления на обучение оригиналы документов возвращаются: лично или по почте (нужное подчеркнуть)

О себе дополнительно сообщаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

индивидуальные достижения (перечислить те, которые подтверждаются прилагаемыми документами)

В общежитии нуждаюсь, не нуждаюсь (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

 подпись

|  |  |
| --- | --- |
| **Ознакомлен (-а) со следующими документами:** * **с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности;**
* **порядком приема и правилами подачи апелляции;**
* **с информацией о предоставлении поступающим особых прав и преимуществ;**
* **расписанием вступительных экзаменов и условиями проведения конкурсных вступительных испытаний**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись  |
| **Обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю впервые** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **С датой предоставления подлинника диплома специалиста или магистра ознакомлен (-а)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **С датой завершения приема согласия на зачисление при приеме на обучение на места по договорам об оказании платных ознакомлен (-а)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **Обязуюсь представить оригинал диплома специалиста (или магистра) не позднее дня завершения приема этого документа** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **На обработку своих персональных данных согласен** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **Достоверность сведений, указываемых в заявлении и подлинность документов подтверждаю** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **Подпись ответственного лица приемной комиссии**  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г