

Директору ИЭОПП СО РАН
академику РАН В.А.Крюкову

от

(фамилия, имя, отчество - при наличии)

З А Я В Л Е Н И Е

(заполнить на компьютере, распечатать на обеих сторонах листа, расписаться)

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям для поступления обучение по
программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению

профиль (специальность) программы _____

- за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета,
- по договору об оказании платных образовательных услуг,
- на очную форму обучения,
- на заочную форму обучения.

Окончил(а) в _____ году

(указать высшее учебное заведение, специальность)

Имею диплом (магистра /специалиста)

(указать серию, номер, и дату выдачи)

Мною сданы:

кандидатские экзамены по

(наименование предмета, оценка)

Мною опубликовано (сдано в печать) статей ____, подготовлено отчетов НИР ____

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь.

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с
ограниченными возможностями и инвалидностью: нуждаюсь не нуждаюсь.

О себе дополнительно сообщаю:

(приводятся сведения об индивидуальных достижениях поступающего)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись поступающего)

(расшифровка подписи)

Ознакомлен с:

- лицензией на право ведения образовательной деятельности,
- свидетельством о государственной аккредитации (при наличии),
- правилами приема для обучения по образовательным программам высшего образования
- программами подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре ИЭОПП СО РАН,
- датой предоставления оригиналов документов государственного образца об образовании.
- правилами приема, утвержденными ИЭОПП СО РАН, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний

Согласен на обработку моих персональных данных.

Подтверждаю, что образование данного уровня получаю впервые , не впервые .

Подтверждаю, что диплом кандидата наук не имею , имею .

Информирован об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность представляемых документов.

В случае непоступления прошу осуществить возврат оригиналов документов следующим способом: передать лично или доверенному лицу, направить через операторов почтовой связи общего пользования по адресу: _____

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись поступающего)

_____ (расшифровка подписи)

Согласен быть руководителем аспиранта:

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись руководителя)

_____ (расшифровка подписи)

**Персональные данные
поступающего в аспирантуру**

1.	Фамилия:		
2.	Имя:	Отчество:	
3.	Дата, место рождения:		
4.	Гражданство:		
5.	Паспортные данные:	серия	номер
6.	кем и когда выдан		
7.	Образование		
8.	Название учебного заведения:		
9.	Факультет:		
10.	Годы обучения:		
11.	Специальность, квалификация:		
12.	Номер диплома:		
13.	Последнее место работы, должность		
14.	Отношение к воинской обязанности		
15.	Семейное положение:		
16.	Адрес регистрации:		
17.	e-mail:	тел.	
18.	ИНН		
19.	СНИЛС		

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись поступающего)

_____ (расшифровка подписи)