

Директору ФИЦ ФТМ

Воеводе М.И.

От \_\_\_\_\_  
(фамилия)

\_\_\_\_\_  
(имя,отчество)

дата рождения : \_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям в аспирантуру по выбранным научным специальностям:

1. \_\_\_\_\_  
(шифр и наименование научной специальности)

бюджет \_\_\_\_\_ контракт \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
(шифр и наименование научной специальности)

бюджет \_\_\_\_\_ контракт \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
(шифр и наименование научной специальности)

бюджет \_\_\_\_\_ контракт \_\_\_\_\_

Окончил(а)

в \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(указать вуз, специальность, квалификацию по диплому)

Изучал(а) иностранный язык \_\_\_\_\_

Наличие индивидуальных достижений (да/нет) \_\_\_\_\_

Нуждаюсь в общежитии (да/нет) \_\_\_\_\_

Необходимы специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью \_\_\_\_\_, на основании \_\_\_\_\_  
(да/нет) (указать документ)

В случае незачисления прошу вернуть предоставленные мною оригиналы документов

\_\_\_\_\_

(указать способ возврата)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением) ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С датой (датами) завершения приёма документа установленного образца ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С Правилами приёма, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Информирован(а) об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие:

диплома об окончании аспирантуры (адъюнктуры) \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

диплома кандидата наук \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Информирован(а) об обязанности предоставления диплома установленного образца не позднее дня завершения приема документов установленного образца

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

\_\_\_\_\_