

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Гражданство _____	Документ, удостоверяющий личность: Серия _____ № _____ Код подразделения _____ Кем выдан: _____ Дата выдачи _____ Адрес регистрации по месту жительства: _____
--	---

Контактная информация: телефон (основной) _____ телефон (дополнительный) _____
e-mail _____ адрес фактического проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым БМ СО РАН самостоятельно, и участию в конкурсе для поступления на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре:

Приоритет	Научная специальность	На места в рамках контрольных цифр приема <i>(проставить галочку или плюс в соответствующем приоритету столбце)</i>	
		Общий конкурс	По целевой квоте приема <i>(можно указать только для одного конкурса)</i>
1			
2			
3			

Сведения об образовании:

имею высшее образование: специалитет магистратура «дипломированный специалист» ,
окончил(а):

_____ (полное наименование образовательного учреждения)

по направлению (специальности) _____

Диплом: серия _____ № _____ Дата выдачи _____ г.

Диплом «с отличием»

ИНН

СНИЛС

При поступлении необходимо создать специальные условия проведения вступительных испытаний в связи с моими ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью): да / нет

Документ, подтверждающий необходимость создания специальных условий проведения вступительных испытаний

Наличие индивидуальных достижений: да /нет

О себе дополнительно сообщая:

Высшее образование по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю впервые / не впервые .

(подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие диплома кандидата наук (в случае поступления на места в рамках контрольных цифр приема).

(подпись поступающего)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, правилами приема в БМ СО РАН на обучение по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре на 202_-202_ учебный год, положением об апелляционной комиссии при поступлении на обучение по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре БМ СО РАН, расписанием вступительных испытаний и зачисления ознакомлен(а).

(подпись
поступающего)

Об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, за подлинность подаваемых документов предупрежден(а).

(подпись
поступающего)

С датой завершения приема заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а) (в случае зачисления на места по договорам об оказании платных образовательных услуг).

Разрешаю передачу данных на Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (ЕПГУ):
да /нет

Дата

(подпись
поступающего)