

Директору ИПФ РАН
академику РАН Г.Г. Денисову

от _____
(Ф.И.О.)

(дата рождения)

паспорт _____
(№ паспорта, кем и когда выдан)

Страховой номер индивидуального лицевого
счета в системе индивидуального
(персонифицированного) учета (СНИЛС)

Гражданство: _____

Почтовый адрес: _____

e-mail: _____

телефон: _____

Заявление

Прошу допустить меня к прохождению вступительных испытаний для приема на обучение по образовательной программе высшего образования – программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр Институт прикладной физики им. А.В. Гапонова-Грехова Российской академии наук» по научной специальности:

(шифр и наименование научной специальности в соответствии с Номенклатурой научных специальностей)

в рамках контрольных цифр приема, выделенных на группу научных специальностей:

(шифр и наименование группы научных специальностей)

очная форма обучения.

Предполагаемый научный руководитель: _____

(сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью)

(сведения о наличии или отсутствии у поступающего индивидуальных достижений, результаты которых учитываются при приеме на обучение в соответствии с правилами приема, утвержденными организацией (при наличии индивидуальных достижений - с указанием сведений о них))

Прошу осуществлять взаимодействие со мной по всем вопросам, связанным с поступлением лично и/или посредством электронной почты по адресу:

(адрес электронной почты)

Прошу вернуть поданные документы в части их оригиналов в случае нечисления мне лично.

(подпись)

С правилами приема на обучение, утвержденными ИПФ РАН, и правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен(а).

(подпись)

С уставом ИПФ РАН ознакомлен(а).

(подпись)

С лицензией на ведение образовательной деятельности ознакомлен(а).

(подпись)

С образовательными программами, Порядком организации и осуществления образовательной деятельности в ИПФ РАН ознакомлен(а).

(подпись)

С датой завершения приема документа установленного образца ознакомлен(а).

(подпись)

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

(подпись)

Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставлении подлинных документов.

(подпись)

Диплома об окончании аспирантуры, диплома кандидата наук не имею.

(подпись)

Дата _____