

Директору ИФиП УрО РАН
В. С. Мартьянов

от поступающего (ей) _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий(ая) по адресу: _____

образование _____

(сведения о предыдущем уровне образования и о документе об образовании и (или) о
квалификации, его подтверждающем)

даю согласие на зачисление на обучение по программе подготовки научных и
научно-педагогических кадров в аспирантуре ИФиП УрО РАН по очной
форме _____

(за счет бюджетных ассигнований, по договору об оказании платных образовательных услуг)
по научной специальности: _____

(шифр и наименование)

Обязуюсь в течение первого года обучения представить в организацию
оригинал документа об образовании.

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии
на зачисление на обучение по программам высшего образования данного
уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации
(при поступлении на места в рамках контрольных цифр приема).

Дата «____» _____ 20__ года Подпись _____