

Генеральному директору

ФГАНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН»

(Институт полиомиелита)

А.А. Ишмухаметову

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу допустить меня к сдаче вступительных экзаменов в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(очную бюджетную, очную по контракту)*

аспирантуру по научной специальности 1.5.10 Вирусология

О себе сообщаю:

1. Фамилия

Имя  Отчество

2. Число, месяц, год рождения

3. Гражданство

4. Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код подразделения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Образование

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название учебного  заведения и его  местонахождение | Факультет  или  отделение | Год поступ-ления | Год оконча-ния | Уровень предыдущего образования, полученная квалификация (бакалавр, специалист, магистр) | Документ об образовании (серия, номер, дата выдачи) |
|  |  |  |  |  |  |

7. Результаты индивидуальных достижений с указанием сведений о них, список опубликованных работ, гранты, стипендии, патенты, правительственные награды и т.д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Необходимость общежития (да/нет)

11. Способ возврата документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*почтой, лично*

Я ознакомлен(а) с:

 Лицензией на осуществление образовательной деятельности ФГАНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН» (Институт полиомиелита);

 Правилами приема на обучение в ФГАНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН» (Институт полиомиелита) по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре в 2024 году;

 Правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний, с датами завершения представления поступающими оригинала диплома специалиста или диплома магистра при зачислении на места в рамках контрольных цифр, с датой завершения представления поступающими сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Подтверждаю правильность представленных мною сведений, а также:

 отсутствие диплома об окончании аспирантуры, диплома об окончании адъюнктуры, свидетельства об окончании аспирантуры, свидетельства об окончании адъюнктуры, диплома кандидата наук;

 согласие на обработку предоставленных персональных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях, предусмотренных законодательством в сфере образования;

 мою информированность о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставлении подлинных документов для поступления.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)