

ЗАЯВЛЕНИЕ
(о согласии на зачисление в аспирантуру)

от:

Фамилия	Гражданство РФ
Имя	Документ, удостоверяющий личность паспорт
Отчество	
Дата рождения	серия
Место рождения	Когда и кем выдан:

Проживающему (ей) по адресу: _____

Телефон сотовый: _____

Даю согласие на мое зачисление в аспирантуру по следующим условиям и основаниям приема:

Форма обучения: очная / заочная.

Условия поступления: бюджет / договор.

Основание поступления:

- на места в пределах квоты лиц, имеющих особое право (особое право);
- на места в пределах квоты целевого приема (целевой прием);
- на места в рамках контрольных цифр по общему конкурсу (общий конкурс);
- на места по договорам об оказании платных образовательных услуг (договор).

Приложение: диплом специалиста от «_____» _____ 20____ г.
регистрационный номер _____

«_____» _____ 202____ г

Подпись поступающего