

Рег. № _____
«__» _____ 20__ г.

Директору ФГБУ «НМИЦ ТИО
им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России
академику РАН Готье С.В.
от

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Место рождения _____ _____	Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность, _____ № _____ Когда и кем выдан: _____ _____
--	--

Проживающего (ей) по адресу:

Телефон: _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе по специальности

по очной форме обучения

на места, финансируемые из федерального бюджета (бесплатная основа)

на места по целевому направлению

на места с полным возмещением затрат (платная основа)

Сведения о страховом свидетельстве обязательного пенсионного страхования

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в ____ году образовательное учреждение высшего профессионального образования

(название учреждения)

Диплом

Серия _____, № _____, кем и когда выдан _____

Присуждена квалификация _____

Иностранный язык: английский , немецкий , французский ,

другой _____, не изучал

При поступлении имею следующие льготы (особые права) _____

Документ, предоставляющий право на льготы (особые права) _____

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

О себе дополнительно сообщаю:

Индивидуальные достижения:

В случае не поступления в аспирантуру прошу документы

_____ (вернуть мне лично, отправить по почте, передать доверенному лицу (указать Ф.И.О.)

Вышеуказанные сведения подтверждаю. Ознакомлен с тем, что за предоставление подложных документов и недостоверных сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

_____ (подпись поступающего)

С Уставом ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России, лицензией на право ведения образовательной деятельности в сфере профессионального образования регистрационный № Л035-00115-70/00096371 от 21.09.2017г., бессрочно, ознакомлен.

_____ (подпись поступающего)

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр приема подтверждаю, что образование в аспирантуре на бюджетной основе получаю впервые.

_____ (подпись поступающего)

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр подтверждаю отсутствие диплома об окончании аспирантуры, диплома об окончании адъюнктуры, свидетельства об окончании аспирантуры, диплома кандидата наук.

_____ (подпись поступающего)

С Правилами приема, подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний, с датой завершения приема документов установленного образца и условиями обучения ознакомлен(а).

_____ (подпись поступающего)

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

_____ (подпись поступающего)

В случае поступления в ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России согласен с передачей персональных данных в информационные системы ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России с их последующей обработкой согласно действующему законодательству РФ.

_____ (подпись поступающего)

В случае моего согласия на зачисление обязуюсь представить оригинал документа о высшем образовании (на места в рамках контрольных цифр), заявление о согласии на зачисление (на места по договорам об оказании платных образовательных услуг) в соответствии с пунктом 47 Правил приема.

_____ (подпись поступающего)

Подпись поступающего

_____ « ____ » _____ 20__ г.

Подпись ответственного лица Приемной комиссии:

_____ « ____ » _____ 20__ г.