Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр угля и углехимии Сибирского отделения Российской академии наук» **(**ФИЦ УУХ СО РАН)

Директору Кочеткову В.Н.

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |

*фамилия, имя, отчество соискателя*

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гражданство:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающ(его/ей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail для связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме на обучение**

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам в очную аспирантуру на *бюджетной/контрактной основе*

 *нужное подчеркнуть*

|  |  |
| --- | --- |
| по научной специальности  |  |
| *шифр и наименование научной специальности* |

|  |  |
| --- | --- |
| Язык обучения |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Являюсь выпускником 20 |  | г. |  |

*указать высшее учебное заведение, факультет, кафедру, номер диплома*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| по специальности |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Присвоена квалификация |  |
| (*указать документ об образовании)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Работаю (не работаю) |  |

 *название организации, подразделение, должность*

|  |  |
| --- | --- |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность, в т.ч. когда и кем выдан |  |
|  |
|  |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | , в аспирантуре на бюджетной основе ранее **не обучался**,  |

*Ф.И.О*

диплома кандидата наук **не имею**.

Трудовую книжку *имею/не имею.*

 *нужное подчеркнуть*

Портфолио с индивидуальными достижениями (*есть/нет*) и списком публикаций *прилагаю/не прилагаю*.

В общежитии □ нуждаюсь □ не нуждаюсь

Способ возврата поданных документов (в случае представления оригиналов), в случае не поступления на обучение:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Лично  |
|  | Доверенному лицу |
|  | Через оператора почтовой связи по адресу:  |
|  |  |

С лицензией на право ведения образовательной деятельности ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

Со свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

С правилами приема в аспирантуру и правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

С датой завершения приема документа об образовании ознакомлен(а), обязуюсь предоставить документ установленного образца не позднее дня завершения приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

Согласен на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

Наличие документа об инвалидности или об ограничении возможностей здоровья\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Да/нет

и документа, для создания особых условий при сдачи вступительных испытаний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Да/нет

Вступительные испытания буду проходить *очно/с применением дистанционных технологий*

 *нужное подчеркнуть*

Достоверность сообщаемых мною сведений и предоставления подлинных документов подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Личная подпись |  | « » | 20 |  | г. |

 *(подпись) (ФИО)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Согласовано:**Директор института  | / |  |

*(подпись) (ФИО)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Предполагаемый научный руководитель:  | / |  |

*(подпись) (ФИО)*