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 поступающего*

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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/договорной 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, |  | , диплома/свидетельства об окончании аспирантуры, |

*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*

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)*