|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Председателю приемной комиссии ДНЦ ФПДчл.-кор. Ю.М. Перельману |
|  |  от  |  |
|  |  |  |
|  |  | (ФИО полностью) |
|  |  | Дата рождения: |  |
|  |  | Документ, удостоверяющий личность: |
|  |  | серия |  | номер |  |
|  |  | Телефон: |  |
|  |  | e-mail: |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отзыве согласия на зачисление**

|  |
| --- |
| Прошу аннулировать мое заявление о согласии на зачисление в аспирантуру ДНЦ ФПД для обучения по образовательным программам – программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре: |
|  |
|  |
| (указать группу и наименование научной специальности)по очной форме в соответствии с ранее поданным заявлением о согласии на зачисление от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. |
|  |
|  |  |  |  | ( ) |  |
| (дата)  |  | (подпись)  |  | (ФИО) |
|  |