

Председателю
приемной комиссии ДНЦ ФПД
Ю.М. Перельману

**Заявление
о согласии на зачисление № _____**

Прошу зачислить меня в соответствии с указанными ниже условиями поступления и основанием приема в аспирантуру ДНЦ ФПД по одному конкретному конкурсу:

(код и наименование направления подготовки)

(код и наименование профиля подготовки)

В рамках контрольных цифр приема (в пределах особой квоты, целевой квоты) /
по договору об оказании платных образовательных услуг

(нужное подчеркнуть)

Форма обучения: очная/заочная

(нужное подчеркнуть)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с тем, что для зачисления на места в рамках контрольных цифр приема к настоящему заявлению прилагается оригинал документа об образовании (при поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг – оригинал или копия документа об образования).

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись и ФИО работника, принявшего документы)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись и ФИО поступающего или доверенного лица)