Председателю

приемной комиссии ДНЦ ФПД

Ю.М. Перельману

поступающего в аспирантуру\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. полностью)

**Заявление о согласии на зачисление**

Я согласен на зачисление в число аспирантов 1 курса по следующим условиям приема:

*научная специальность:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*форма обучения:* очная

*форма финансирования:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

бюджетные места / места с оплатой стоимости по договору

*основание приема* (для поступающих на бюджетные места): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

основные конкурсные места / целевые места

О дате окончания приема заявлений о согласии на зачисление проинформирован (а).

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре на места в рамках контрольных цифр приёма, поданные в другие организации.

дата подпись расшифровка подписи

Заявление принял:

дата подпись расшифровка подписи