Директору Федерального бюджетного

 учреждения науки Института физиологии им. И.П. Павлова РАН

 чл.-корр. РАН, д.б.н Филаретовой Л.П.

от выпускника ……........………….…….. факультета

….…………………….…..………… вуза ………года, ФИО………………..…………..…………………….… гражданин(ка) ….……….…………………………….. дата рождения «…….» «………..……..» ……..……г. паспорт серия …….……….№……...……..………… выдан …….,………..………………………………….. …………………..…….……………………………….. ……….……………………..…………………………..

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам и зачислить в очную /заочную/ аспирантуру бюджетную (в рамках контрольных цифр приема) /по договору об оказании платных услуг/ по направлению подготовки *(шифр и наименование подготовки и специальности)* в лаборатории *(наименование лаборатории)* научного отдела *(наименование научного отдела)* ИФ РАН.

В общежитии нуждаюсь/ не нуждаюсь.

В необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья нуждаюсь/ не нуждаюсь.

Прошу назначить научным руководителем *(должность, фамилия, инициалы, ученая степень, звание).*

 Высшее профессиональное образование данного уровня получаю впервые

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

С Уставом ИФ РАН ознакомлен(а); с копией лицензии Института на осуществление образовательной деятельности и приложения к ней ознакомлен(а);

с копией свидетельства о государственной аккредитации образовательных программ

Института и с приложениями к нему ознакомлен(а); с Положением об аспирантуре ИФ РАН ознакомлен(а); с Регламентом приема в аспирантуру ИФ РАН ознакомлен(а), с правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен(а),

с датой завершения представления поступающими сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

На обработку персональных данных согласен(а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись

Прилагаемый перечень документов:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

Подпись поступающего

Научный руководитель: (подпись, дата)