

Директору ИрИХ СО РАН

д.х.н., А.В. Иванову

от _____
(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

даю согласие на зачисление по основной образовательной программе высшего образования –
программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на направление
подготовки / специальность _____

по очной / заочной форме обучения

в рамках контрольных цифр приема (бюджет) / по договору об оказании платных
образовательных услуг.

Обязуюсь в течение первого года обучения:

1. Представить в ИрИХ СО РАН оригинал диплома государственного образца специалиста
или магистра и приложения к нему _____

подпись

2. Пройти обязательный предварительный медицинский осмотр с предоставлением
медицинской справки по форме 086у _____

подпись

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на
зачисление на обучение по программам аспирантуры в рамках контрольных цифр приема в
другие организации _____

подпись

« ____ » _____ 202 ____ г

подпись