

Директору
Хабаровского филиала
ДНЦ ФПД – НИИ Омид
д.м.н. О.А. Лебедько
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Дата _____

Прошу допустить меня в _____ году к вступительным экзаменам в
ОЧНУЮ аспирантуру Хабаровского филиала ДНЦ ФПД – НИИОмид на
условиях обучения **бюджет**

по направлению подготовки _____ **Клиническая медицина** _____
(наименование согласно номенклатуре специальностей научных работников)

СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ: _____

- 1) дата рождения _____ (число, месяц, год);
- 2) сведения о гражданстве _____ (РФ, другое гражданство)
- 3) реквизиты документа, удостоверяющего личность, в том числе, реквизиты
выдачи указанного документа (когда и кем выдан)

_____;

- 4) сведения о предыдущем уровне образования и документе об образовании
и/или о квалификации его подтверждающем _____

_____;

- 5) сведения об опубликованных научных работах, изобретений и отчетов по
НИР по тематике будущего исследования _____

_____;

(если есть, то пишется «прилагается список», если нет, то пишется «предоставлен реферат»)

- 6) сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений _____

_____;

(если есть, то пишется «копии документов об индивидуальных достижениях прилагаются», в ином случае пишется «нет»)

- 7) почтовый и/или электронный адрес _____

_____;

8) способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение (в случае представления оригиналов документов)

_____ ;
(лично, доверенному лицу, по почтовому адресу)

9) потребность в специальных условиях при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью _____ ;

(да с перечнем условий, нет)

С **Лицензией** на право образовательной деятельности ознакомлен(а): _____
(подпись)

С **«Порядком приема** по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре Хабаровского филиала ДНЦ ФПД – НИИ ОМид » ознакомлен(а):

_____ (подпись)

С **правилами подачи апелляции** при приеме по результатам проведения вступительных испытаний в аспирантуру Хабаровского филиала ДНЦ ФПД – НИИ ОМид» ознакомлен(а):

_____ (подпись)

Высшее профессиональное образование по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю **впервые**: _____

(подпись)

Предупрежден (а) о том, что дата завершения представления **оригинала документа о высшем** образовании (при поступлении на места в рамках контрольных цифр); дата завершения представления сведений о согласии на зачисление – 31.08.2017 до 16:00 _____

(подпись)

Я предупрежден (а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых при поступлении, и подтверждаю это своей подписью

Подпись

Фамилия, инициалы