

От _____
(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: _____ Гражданство: _____

Паспорт: _____ № _____ выдан _____
(серия) (номер)

Имею высшее образование на уровне **магистра / специалиста** с присвоением квалификации:
(ненужное зачеркнуть)

№ диплома: _____ дата выдачи: _____

Заявление

Прошу принять меня на обучение в аспирантуру:

на форму обучения: очную; заочную

по направлению: _____

(код и наименование)

О себе дополнительно сообщаю:

Имею опубликованные работы _____,
(да/нет, количество)
изобретения и отчеты по научно-исследовательской работе _____
(да/нет, количество)

Имею следующие индивидуальные достижения: _____

(кратко перечислить те, которые могут быть подтверждены прилагаемыми документами)

Прошу обеспечить создание специальных условий при прохождении вступительных испытаний
в связи с _____ гр. инвалидности _____

(профиль заболевания)

На время обучения в очной аспирантуре в общежитии **нуждаюсь / не нуждаюсь**.
(ненужное зачеркнуть)

Адрес фактического проживания (с индексом) _____

Адрес эл. почты: _____ Моб. телефон: _____

В случае моего непоступления на обучение, прошу вернуть поданные оригиналы документов:

лицу, отозвавшему поданные документы или доверенному лицу _____
(подпись поступающего)

через операторов почтовой связи общего пользования _____
(подпись поступающего)

_____ 20 ____ г. подпись _____

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

ознакомлен(а) с копией лицензии и приложениями на право осуществления образовательной деятельности в ГУАП;

_____ 20 ____ г. подпись _____

ознакомлен(а) с копией свидетельства о государственной аккредитации в ГУАП;

_____ 20 ____ г. подпись _____

ознакомлен(а) с правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний;

_____ 20 ____ г. подпись _____

ознакомлен(а) с датой завершения представления оригинала документа установленного образца (при зачислении на места в рамках контрольных цифр);

_____ 20 ____ г. подпись _____

ознакомлен(а) с датой завершения представления оригинала документа установленного образца или представления заявления о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

_____ 20 ____ г. подпись _____

наличие диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук (при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр): имею, не имею.

_____ 20 ____ г. подпись _____

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку моих персональных данных.

_____ 20 ____ г. подпись _____

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

информирован(а) об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, поданных при поступлении.

_____ 20 ____ г. подпись _____

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

обязуюсь представить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца.

_____ 20 ____ г. подпись _____

Решение приемной комиссии

Зачислить на обучение в аспирантуру (очную, заочную) с _____ 20 ____ г.

Протокол заседания приемной комиссии от _____ 20 ____ г. № _____.

Председатель комиссии — ректор ГУАП _____ Ю. А. Антохина