|  |
| --- |
| **Автономная некоммерческая организация**  **"Институт инженерной физики"** |

Президенту

А.Н. Царькову

от *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(ФИО в родительном падеже)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(дата рождения)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(сведения о гражданстве)

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

(страховой номер индивидуального лицевого счёта, СНИЛС)

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

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

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

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

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия, номер, когда и кем выдан, код подразделения)

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о приеме на обучение по программе подготовки**

**научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе на поступление в аспирантуру Института по договору об оказании платных образовательных услуг с целью последующего обучения по программе высшего образования – программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Научная специальность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(код и наименование)

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

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(очная)

Документ об образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, когда выдан, специальность или направление, квалификация, наименование вуза)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать специальные условия)

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

Сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (имеются и прилагаются, отсутствуют)

Почтовый и (или) электронный адрес, телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(через почтовую связь, лично в руки, через доверенное лицо)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| С датой предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С Уставом Института ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С программой аспирантуры по научной специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С Положением о режиме занятий обучающихся в аспирантуре  ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С информацией об условиях проводимого конкурса по различным условиям поступления ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С Положением о предоставлении платных образовательных услуг ознакомлен(а) | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| Образование данного уровня получаю: | | | | |  |  |
|  |  | впервые |  | не впервые |  | Личная подпись поступающего |
| С Правилами приёма на обучение по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре Института в 2025/2026 учебном году, правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С датой завершения приёма оригинала документа об образовании ( 25 сентября 2025 г.) ознакомлен(а): | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», на период приема документов и зачисления (в случае зачисления в число обучающихся – на весь период обучения). | | | | |  |  |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| С отсутствием возможности предоставления общежития ознакомлен(а): | | | | |  |  |
| С информацией об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приёме, и за подлинность документов, поданных для поступления, ознакомлен(а): | | | | |  | Личная подпись поступающего |
| Обязуюсь предоставить оригинал документа об образовании не позднее дня завершения приёма документов (в случае не предоставления документа об образовании при подаче заявления о приёме) | | | | |  | Личная подпись поступающего |
|  | | | | |  | Личная подпись поступающего |

|  |  |
| --- | --- |
| « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. |  |
| дата заполнения заявления | Личная подпись поступающего |