Директору

ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

Васильевой И.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ф. И. О. полностью

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

должность, место работы

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

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

адрес регистрации (место жительства по паспорту)

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

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

почтовый домашний адрес

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

адрес электронной почты, телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф. И. О.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения гражданство / отсутствие гражданства

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

реквизиты документа, удостоверяющего личность, в том числе реквизиты выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

указанного документа (кем и когда выдан)

имеющего образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сведения о предыдущем уровне (уровнях) образования и документе (документах) об образовании, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

его подтверждающем (вид документа, серия, №, кем и когда выдан)

к прохождению вступительных испытаний по специальной дисциплине, философии, иностранному языку (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ указать язык) и участию в конкурсе на право поступления на обучение по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

шифр и наименование научной специальности, код и наименование направления подготовки

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения, на условии обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

очной / заочной в рамках контрольных цифр

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

приёма /по договору об оказании платных образовательных услуг

на дисциплину\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование

Имею / не имею (нужное подчеркнуть) опубликованные работы, изобретения и отчёты по научно-исследовательской работе в количестве (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Имею / не имею (нужное подчеркнуть) индивидуальные достижения. Сведения о них: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Для лиц, сдавших кандидатский экзамен по иностранному языку до поступления
на обучение по программе аспирантуры в Учреждение:

Прошу засчитать мне результат сдачи кандидатского экзамена по иностранному языку (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ указать язык): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 оценка; дата сдачи экзамена,

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

вуз (удостоверение о сдаче экзамена прилагается к заявлению)

Есть необходимость / нет необходимости (нужное подчеркнуть) создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Есть потребность / нет потребности (нужное подчеркнуть) в предоставлении места для проживания в общежитии на период обучения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись Ф. И. О.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Высшее образование данного уровня получаю впервые | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **Я ознакомлен (а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:** |
| 1) | с копиями устава Учреждения, лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации и приложений к ним (или факт отсутствия) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| 2) | с правилами подачи апелляции | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| 3) | с датой завершения представления заявления о согласии на зачисление | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| **Информирован (а):** |
| об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приёме на обучение, и за подлинность документов, подаваемых для поступления | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ “О персональных данных” **даю согласие на обработку персональных данных** ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России, расположенному по адресу: 127473, город Москва, ул. Достоевского, д. 4, корп. 2 (место оказания образовательных услуг: 620039, г. Екатеринбург, ул. 22-го Партсъезда, дом 50), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ “О персональных данных”, со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата |
| **При подаче заявления о приеме поступающий представляет документы, прилагаемые к заявлению – в форме документов на бумажном носителе, преобразованных в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания их реквизитов:** |
| 1) | документ, удостоверяющий личность и гражданство поступающего; |
| 2) | диплом государственного образца специалиста и приложение к нему; |
| 3) | диплом (удостоверение или свидетельство) об окончании интернатуры и (или) ординатуры и сертификата специалиста; |
| 4) | копия трудовой книжки, заверенная в отделе кадров; |
| 5) | список и копии опубликованных научных работ, изобретений и отчётов по научно-исследовательской работе / реферат – при отсутствии публикаций (нужное подчеркнуть); |
| 6) | документы, свидетельствующие об индивидуальных достижениях; |
| 7) | удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов – при наличии; |
| 8) | 2 фотографии поступающего (размер 3 × 4); |
| 9) | документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья или инвалидность, при необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний; |
| 10) | заключение федерального учреждения медико-социальной экспертизы об отсутствии противопоказаний для обучения в Учреждении – для инвалидов I и II групп, инвалидов с детства, инвалидов вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись Ф. И. О.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Согласовано:

Ответственный секретарь

приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись Ф. И. О.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.