Директору УНИИФ-филиала

ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

С.Ю. Красноборовой

|  |
| --- |
| от |
| Ф. И. О. полностью |
|  |
| адрес регистрации (место жительства по паспорту) |
|  |
|  |
| почтовый домашний адрес |
|  |
| адрес электронной почты, телефон |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отзыве поданных документов**

|  |  |
| --- | --- |
| Я, |  |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |
| отзываю поданные документы, необходимые для поступления на обучение по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.  Я информирован (а), что при отзыве документов поступающий на обучение по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре исключается из списков лиц, подавших документы, списков поступающих и не подлежит зачислению (исключается из числа зачисленных).   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (инициалы, фамилия) | | |