Директору ИЭФ УрО РАН

**Уникальный код поступающего**

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

Член-корр. РАН С.А.Чайковскому

*от*

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гражданство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подразделения: |
| Зарегистрированного (ой) по адресу:  |
|  |
| Контактные телефоны (моб., дом.):  |

Заявление

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам для приема на обучение по образовательной программе высшего образования – программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по специальности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в рамках контрольных цифр приема.

Приоритет зачисления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Сведения о дипломе специалиста/магистра:***

Наименование и местонахождение оконченного высшего учебного заведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год окончания учебного заведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Диплом серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Дата выдачи диплома «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Направление подготовки /специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Сведения об индивидуальных достижениях****:*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование ИД | Указать при наличии |
| Диплом о высшем образовании с отличием |  |
| Защита дипломной работы или магистерской диссертации по направлению подготовки с оценкой отлично |  |
| Наличие опубликованных работ (с учетом количества) из перечня Web of Science, Scopus,РИНЦ |  |
| Наличие патента, полезной модели, актов внедрения |  |
| Наличие опыта работы по специальности не менее 1 года |  |
| Участие во всероссийских и международных олимпиадах, выставках, форумах, конференциях |  |
| Наличие выигранных грантов |  |
| Работа в лаборатории по направлению подготовки |  |
| Другое |  |

Нуждаюсь/не нуждаюсь (*нужное подчеркнуть*) в создании для меня специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью.

В общежитии нуждаюсь / не нуждаюсь (*нужное подчеркнуть*)

С датами завершения представления согласия на зачисление ознакомлен(а).

 **Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

Ознакомлен с правилами приема, утвержденными организацией, а также с документами и информацией, указанными в части 2 статьи 55 Федерального закона N 273-ФЗ

 **Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

Подтверждаю  при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр отсутствие диплома об окончании аспирантуры, диплома об окончании адъюнктуры, свидетельства об окончании аспирантуры, свидетельства об окончании адъюнктуры, диплома кандидата наук

 **Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

Подтверждаю указание в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов

 **Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

Почтовый адрес и адрес электронной почты *(по желанию):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Дата подачи заявления «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.**

**Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**