

Регистрационный  
номер

Генеральному директору  
ФГБУ “НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева”  
Минздрава России  
академику РАН, профессору  
А. Г. Румянцеву

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по программам подготовки научнопедагогических кадров в аспирантуре

Я,

\_\_\_\_\_ (Фамилия, Имя, Отчество)

Дата рождения

Место рождения

Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации (с индексом): \_\_\_\_\_

Адрес проживания (с индексом): \_\_\_\_\_

Телефон:

мобильный \_\_\_\_\_

домашний \_\_\_\_\_

рабочий \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и к участию в конкурсе для  
поступления в аспирантуру по специальности: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование направления подготовки, профиля (направленности))

Форма обучения

очная

Основа обучения

бюджетная

по договору с оплатой стоимости обучения

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году образовательное учреждение высшего профессионального образования

\_\_\_\_\_ (полное название учебного заведения)

Документ о высшем профессиональном образовании: диплом серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан в \_\_\_\_\_ году по специальности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (код и полное наименование специальности)

оригинал

копия

Трудовой стаж на момент подачи заявления

не имею

имею, \_\_\_\_\_ лет

\_\_\_\_\_ место работы, должность

**О себе дополнительно сообщая:**

Наличие опубликованных работ, изобретений и отчетов по научно-исследовательской работе:

---

---

---

Сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений (гранты, стипендии, патенты и т.д. при наличии - с указанием сведений о них):

---

---

---

**Необходимость в создании специальных условий** при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью поступающего (с указанием перечня вступительных испытаний и специальных условий):

Вступительное испытание	Специальные условия при проведении вступительных испытаний

**Способ возврата поданных документов** в случае не поступления на обучение:

Лично  доверенному лицу

**В общежитии:** нуждаюсь  / не нуждаюсь

**Образование по программам подготовки научно-педагогических кадров получаю**

впервые  / не впервые

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Я ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:  
Копией лицензией на право осуществления образовательной деятельности (с приложением);  
Копией свидетельством о государственной аккредитации (с приложением);  
Правилами внутреннего распорядка ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия» Рогачева Минздрава Росс  
Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования –  
программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре;  
Положением о проведении вступительных испытаний по программам подготовки научно-  
педагогических кадров в аспирантуре ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава  
России;  
Правилами подачи и рассмотрения апелляций по результатам проведения вступительных  
испытаний, прописанных в Положении об апелляционной комиссии при приеме в аспирантуру  
ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России;  
с датой завершения представления оригинала документа установленного образца при зачислении  
на места в рамках контрольных цифр;  
с датой завершения представления сведений о согласии на зачисление на места по договорам об  
оказании платных образовательных услуг.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Проинформирован** об ответственности за достоверность сведений, указываемых в  
заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Согласен** на обработку представленных персональных данных в целях осуществления  
указанной в Уставе ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева»  
Минздрава России деятельности в соответствии с требованиями законодательства  
Российской Федерации в области персональных данных

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Поступающий: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка) \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2017 . \_ .

Заявление и документы принял: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка) \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2017 . \_ .

