

РЕКТОРУ

**Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Кабардино-Балкарский государственный аграрный университет имени В.М. Кокова»**

Фамилия	Гражданство
Имя	Документ, удостоверяющий личность
Отчество	
Дата рождения	Серия №
Место рождения	Кем и когда выдан

проживающего (ей) по адресу: индекс _____ страна _____ регион _____
район _____ город _____
населенный пункт _____
улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____
тел. _____ E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

_____ шифр и наименование научной специальности

Форма обучения: очная

Условия обучения:

- в рамках контрольных цифр приема граждан на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов;
- по договорам об оказании платных образовательных услуг.

О себе сообщаю следующее: окончил (а) в _____ году

_____ наименование учебного заведения

Диплом об окончании высшего учебного заведения (сведения о документе установленного образца)

Серия _____ № _____

уровень образования: специалист, магистр

изучал (а) иностранный язык _____

Необходимы специальные условия, в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью

В случае непоступления на обучение оригиналы документов возвращаются: лично или по почте (подчеркнуть)

Имею _____ опубликованных научных работ, _____ изобретений, патентов, и др.
или реферат на тему: _____

_____ соответствующий научной специальности

О себе дополнительно сообщаю:

_____ индивидуальные достижения

_____ подпись

«___» «_____» 20__ г.

В общежитии нуждаюсь, не нуждаюсь (подчеркнуть)

Согласен осуществлять научное руководство _____
(_____)

согласие научного руководителя – подпись

ФИО

С лицензией на право образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ознакомлен(а)

подпись

С датой завершения приема документов ознакомлен(а)

подпись

С правилами приема и подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний в ВУЗе ознакомлен(а)

подпись

На обработку своих персональных данных согласен(а)

подпись

Достоверность сведений, указываемых в заявлении и подлинность документов, подтверждаю

подпись

Отсутствие диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук (при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр) подтверждаю

подпись

С датой предоставления подлинника диплома специалиста или магистра ознакомлен(а)

подпись

С датой завершения приема согласия на зачисление при приеме на обучение на места по договорам об оказании платных ознакомлен(а)

подпись

Обучение по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю впервые

подпись

Подпись ответственного лица приемной комиссии

подпись

