

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность: _____
Имя _____	Серия _____ № _____
Отчество _____	Код подразделения _____
Дата рождения _____	Кем выдан: _____
Гражданство _____	_____
	Дата выдачи _____
	Адрес регистрации по месту жительства: _____
	_____
	_____

Контактная информация: телефон (основной) \_\_\_\_\_ телефон (дополнительный) \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимых СИФИБР СО РАН самостоятельно, и участию в конкурсе для поступления на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре:

Приоритет	Научная специальность	На места в рамках контрольных цифр приема (проставить галочку или плюс в соответствующем приоритету столбце)	
		Общий конкурс	По целевой квоте приема (можно указать только для одного конкурса)
1			
2			

\*1.5.21 «Физиология и биохимия растений» / 1.5.15 «Экология» (биологические науки)

#### Сведения об образовании:

имею высшее образование: специалист  / магистратура  / «дипломированный специалист»   
окончил(а):

\_\_\_\_\_ (полное наименование образовательного учреждения)

по \_\_\_\_\_ направлению  
(специальности)

Диплом: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_ г.

Диплом «с отличием»

**ИНН**

**СНИЛС**

При поступлении необходимо создать специальные условия проведения вступительных испытаний в связи с моими ограниченными возможностями здоровья (инвалидность): да  / нет

Документ, подтверждающий необходимость создания специальных условий проведения вступительных испытаний

Наличие индивидуальных достижений: да  / нет

#### О себе дополнительно сообщаю:

Высшее образование по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю впервые  / не впервые .

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие диплома кандидата наук (в случае поступления на места в рамках контрольных цифр приема).

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, правилами приема в СИФИБР СО РАН на обучение по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре на 202\_ -202\_ учебный год, положением об апелляционной комиссии при поступлении на обучение по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре СИФИБР СО РАН, расписанием вступительных испытаний и зачисления ознакомлен(а).

(подпись поступающего)

Об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, за подлинность подаваемых документов предупрежден(а).

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой завершения приема заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а) (в случае зачисления на места по договорам об оказании платных образовательных услуг).

Разрешаю передачу данных на Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (ЕПГУ): да   
/нет

Дата

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)