

Директору СИФИБР СО РАН,

д.б.н. В.И. Воронину

от _____

(Ф.И.О.)

документ, удостоверяющий личность

серия _____ № _____

выдан _____

« _____ » _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, _____

(ФИО полностью)

в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре СИФИБР СО РАН год прошу ОТОЗВАТЬ согласие на зачисление, поданное мною для участия в конкурсе на поступление в аспирантуру СИФИБР СО РАН
« _____ » _____ г.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ /
подпись

ОТОЗВАТЬ СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Секретарь приемной комиссии

_____ /
(подпись)

_____ /
(Ф.И.О.)

Заявление принято секретарем приемной комиссии

« _____ » _____ 20__ г.

_____ /
(подпись)

_____ /
(Ф.И.О.)