Директору Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института синтетических полимерных материалов им. Н.С. Ениколопова Российской академии наук,

чл.-корр. РАН С.А. Пономаренко

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания:

СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. и e-mail для связи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям в

*очную аспирантуру*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по группе научных специальностей

*(на бюджетной /договорной основе)*

1.4. Химические науки, специальность 1.4.7. Высокомолекулярные соединения.

Являюсь выпускником 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(указать высшее учебное заведение, факультет, кафедру)*

по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

присвоена квалификация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать документ об образовании и его реквизиты)*

Сведения об индивидуальных достижениях прилагаются.

Вступительные испытания будут сдаваться мной на *русском* языке.

На вступительных испытаниях по иностранному языку буду сдавать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык.

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями и инвалидностью *нуждаюсь / не нуждаюсь*.

Вступительные испытания *будут/не будут* сдаваться мной дистанционно

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

*(наименование дисциплины) (наименование дисциплины)*

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

*(место сдачи экзамена) (место сдачи экзамена)*

Ознакомлен(а) с лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, правилами приема в аспирантуру.

Ознакомлен(а) с правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний, с датами завершения представления оригинала документа об образовании при зачислении на места в рамках контрольных цифр.

Обязуюсь предоставить документ об образовании установленного образца не позднее дня завершения приема документов установленного образца.

Предупрежден(а) об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

Высшее образование данного уровня получаю впервые.

Даю согласие на обработку персональных данных.

Личная подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.