

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Федеральный исследовательский центр
«Коми научный центр Уральского отделения Российской академии наук»

от

**Врио директора
ФИЦ Коми НЦ УрО РАН
А.В.Самарину**

Фамилия _____	Гражданство _____	Российская Федерация
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____	
Отчество _____	_____	
Дата рождения _____	серия _____	№ _____
Место рождения _____	Когда и кем выдан: _____	
_____	_____	

Проживающего(ей) по адресу: _____

Телефон: дом. - _____ сотовый - _____ рабочий - _____

З А Я В Л Е Н И Е

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

Направление подготовки / профиль	Форма обучения (очная/заочная)	Основание поступления (на места в рамках контрольных цифр/ на места в рамках контрольных цифр приема в пределах особой квоты / на места по договору об оказании платных образовательных услуг)

Настоящим обязуюсь в течение первого года обучения представить в ФИЦ Коми НЦ УрО РАН оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления, а также подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

_____ дата

_____ подпись поступающего (доверенного лица)

_____ дата

_____ подпись и ФИО работника, принявшего документ