

Ректору ГУАП  
Антохиной Ю.А.

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. поступающего

E-mail (логин Личного кабинета):  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество поступающего

даю свое согласие на зачисление по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на следующее направление подготовки:

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_»

код, наименование направления подготовки

образовательная программа

по \_\_\_\_\_ форме обучения  
очной, заочной

по следующим основаниям приема\*:

- места в рамках контрольных цифр – общие бюджетные места;
- места в пределах целевой квоты;
- места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

#### Обязуюсь в течение первого года обучения:

— представить в ГУАП оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (при поступлении на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе на места в пределах целевой квоты);

**Подтверждаю**, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

В случае подачи документов доверенным лицом \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество доверенного лица, подпись доверенного лица)

\*Указывается только одно основание для приема