

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 научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по следующим условиям поступления и основанию приема:

Укрупненная группа научных специальностей (научная специальность) _____ . _____

« _____

_____»
код, наименование научной специальности

_____ 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.

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

« _____ » _____ 2023 г.

Подпись поступающего _____

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