

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия	И в а н о в	Дата рождения						Пол		
Имя	С е р г е й	дд	мм	гггг			м ж			
Отчество (при наличии)	И в а н о в и ч	1	5	0	2	2	0	0	0	V

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

Наименование документа	Серия	Номер					
п а с п о р т Р Ф	1 1 2 2	1	2	3	4	5	6

Кем выдан

Г У	М В Д	Р О С С И И	П О	Г.	М О С К В Е
Код подразделения			1 1 1 - 0 0 1	Когда выдан	0 1 . 0 1 . 2 0 2 0 г.

Место постоянной регистрации (прописка), гражданство (или его отсутствие):

Страна	Р Ф			
Субъект	М о с к в а			
Район				
Насел. пункт				
Индекс	Улица / Площадь / Переулок			
1 2 3 1 2 3	Л е с н а я			
Дом	Строение	Корпус	Квартира	Гражданство
1 0		4	4 3	Р Ф

СНИЛС (при наличии)	1 2 3 - 1 2 3 - 1 2 3 - 1 2
---------------------	-----------------------------

Контакты поступающего:

Телефоны	9 0 1 - 3 3 3 2 2 1 1	9 0 2 - 3 3 3 2 2 1 1
Электронный адрес	a a @ m a i l . r u	

Сведения о предыдущем уровне высшего образования:

специалист		магистр	V	диплом с отличием	
------------	--	---------	---	-------------------	--

Сведения о документе об образовании:

Наименование документа	Серия	Номер	Дата выдачи
Диплом	1 0 7 1 0 7	1 1 1 2 2 3 3	0 5 0 7 2 0 2 1

Прошу допустить меня к участию в конкурсе и вступительным испытаниям для поступления в очную аспирантуру ИМЕТ РАН на 1 курс на обучение по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности

1 . 3 . 9 .	Физика плазмы
-------------	---------------

Финансовые условия обучения:	Бюджет	V	Договор	
------------------------------	--------	---	---------	--

Приоритетные условия поступления для зачисления:

Бюджет	<input type="checkbox"/>	Договор	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	---------	--------------------------

Научная специальность: _____

В связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью) информирую о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

Необходимость создания специальных условий:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	-----	-------------------------------------

Специальные условия: _____

Я являюсь гражданином из числа лиц, имеющих право поступления по квоте приема на целевое обучение	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	-----	-------------------------------------

Сведения о документе, подтверждающим право поступления по квоте приема на целевое обучение: _____

Сведения о наличии индивидуальных достижений, результаты которых учитываются при приеме на обучение

Отсутствуют	<input type="checkbox"/>	Список прилагается	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------	-------------------------------------

Необходимость в предоставлении общежития:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	-----	-------------------------------------

В случае непоступления на обучение прошу вернуть оригиналы поданных документов следующим способом:

Лично или по доверенности:	<input checked="" type="checkbox"/>	Направить через операторов почтовой связи	<input type="checkbox"/>
----------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) и Правилами приема в аспирантуру ИМЕТ РАН ознакомлен(а)

Подпись поступающего

--

С датой завершения приема оригинала документа установленного образца (при поступлении на бюджетные места) или датой завершения приема оригинала документа установленного образца, либо заявления о согласии на зачисление с приложением заверенной копии указанного документа или копии указанного документа с предъявлением его оригинала, либо заявления о согласии на зачисление при условии подтверждения информации о документе установленного образца сведениями, содержащимися в федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении» (при поступлении на договорной основе), ознакомлен(-а)

Подпись поступающего

--

С правилами приема и подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен(-а)

Подпись поступающего

--

Подтверждаю, что не имею диплома об окончании аспирантуры, диплома об окончании адъюнктуры, свидетельства об окончании аспирантуры, свидетельства об окончании адъюнктуры, диплома кандидата наук (при поступлении на бюджетные места)

Подпись поступающего

--

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме и за подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен(-а)

Подпись
поступающего

Обязуюсь предоставить документы установленного образца не позднее дня завершения приема документов установленного образца

Подпись
поступающего

Даю согласие на обработку своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку, (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), а также согласие на обработку персональных данных в процессе проведения вступительных испытаний, их передачу по каналам связи общего доступа и перевод передаваемых персональных данных в категорию общедоступных, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством. При этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ.

Подпись
поступающего

К заявлению прилагаю:

- 1) Оригинал диплома магистра с приложением 2) Перечень сведений об индивидуальных достижениях 3) Копии статей- 3 ед., программа конференции – 1 ед., заверенная копия приказа МВТУ им. Баумана о назначении стипендии Президента РФ – 1 ед., диплом победителя научного конкурса на конференции – 2 ед. 4) 2 фотографии

Дата							
3	0	0	6	2	0	2	2

Подпись поступающего