Директору ВНИИДАД

П.А. Кюнгу

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Форма обучения:** очная | |
| 1. **Научная специальность:** 5.6.8. Документалистика, документоведение, архивоведение | |
| 1. **В рамках договоров об оказании платных образовательных услуг** | |
| 3.1. На места для приема граждан Российской Федерации и СНГ |  |
| * 1. На места для приема иностранных граждан и лиц без гражданства |  |

|  |
| --- |
| **О себе сообщаю следующие сведения:**  **Фамилия, имя, отчество** (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Дата рождения**: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. **Гражданство:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Реквизиты документа, удостоверяющего личность**:  наименование документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан *(когда, кем)* «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Сведения о документе об образовании, установленного образца:**  Диплом серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.  Наименование организации, выдавшей документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Специальность (степень) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **Почтовый адрес и (или) адрес электронной почты:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Сведения о СНИЛС** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Подтверждаю,** что ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования):

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание информации** | **Подпись** |
| * с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением) |  |
| * с датой завершения приема документа установленного образца |  |
| * с правилами приема, утвержденными Институтом, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний |  |
| * с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов |  |
| * с отсутствием у Института возможности предоставления места для проживания в общежитии во время проведения вступительных испытаний и обучения |  |

**Информирую:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание информации** | **Подпись** |
| * о согласии на обработку персональных данных |  |
| * об отсутствии необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью |  |
| * об отсутствии намерения сдавать вступительные испытания дистанционно *(при наличии возможности)* |  |
| * о согласии сдавать каждое вступительное испытание на языке(ах), установленном(ых) Институтом |  |
| * о способе возврата оригиналов документов, поданных поступающим для поступления на обучение *(в случае непоступления на обучение и в иных случаях; почтой – только в части возврата оригиналов документов)* | Лично Почтой |

**Обязуюсь:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * представить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца | «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_ г. | **Подпись** |

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование документа** | | **Подпись** |
|  | Копия документа, удостоверяющего личность, гражданство |  |
|  | Оригинал / копия документа об образовании установленного образца (диплом магистра/ специалиста) |  |
|  | Документ, подтверждающий инвалидность *(при необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний)* |  |
|  | Копия документа о смене фамилии *(при смене фамилии)* |  |
|  | Копия военного билета *(при наличии)* |  |
|  | 2 фотографии поступающего |  |
|  | Документы, подтверждающие индивидуальные достижения поступающего, результаты которых учитываются при приеме на обучение в соответствии с Правилами приема, утвержденными Институтом (при наличии): |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись ФИО*

*Регистрационный номер заявления:*

*Время подачи заявления:*