

З А Я В Л Е Н И Е
о поступлении на платные места аспирантуры по договорам об образовании

Я, _____,

Дата рождения _____ Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ номер _____
выдан _____

_____ Дата выдачи _____ Код подразделения _____

Адрес регистрации _____

СНИЛС _____ Контактные телефоны _____

Оконченная образовательная организация и её местонахождение _____

_____ Год окончания _____

Диплом: серия _____ номер _____

Специальность (направление подготовки) по образованию: _____

Квалификация _____

Иностранный язык, изучавшийся в оконченной образовательной организации _____

Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний для поступления в аспирантуру на очную форму обучения по группе научных специальностей

специальность _____

Форма проведения вступительных испытаний (очно, дистанционно) _____

Наличие документа, подтверждающего инвалидность, в соответствии с которой требуется

создание специальных условий при проведении вступительных испытаний (да, нет) _____

Наличие индивидуальных достижений

в соответствии с Правилами приема в КузГТУ (да, нет) _____

Наличие опубликованных работ, изобретений, отчетов по НИР (да, нет) _____

Наличие документа о сдаче кандидатских экзаменов (да, нет) _____

В общежитии (нуждаюсь, не нуждаюсь) _____

Дата подачи заявления _____

Подпись _____ Ф.И.О. _____

С копией лицензии на право ведения образовательной деятельности (с приложениями), копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями), Правилами приема в КузГТУ, Положением об апелляции, Уставом КузГТУ, Правилами внутреннего распорядка КузГТУ, информацией об ответственности за достоверность сведений и подлинность подаваемых документов, требованием отсутствия диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук при поступлении на места в рамках КЦП ознакомлен (а).

Подпись _____ Ф.И.О. _____

С датами представления в приемную комиссию КузГТУ оригинала или копии документа об образовании и завершения заключения договоров при поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен (а).

Подпись _____ Ф.И.О. _____
