**Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_**

1

Врио директора Федерального государственного бюджетного учреждения науки
Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук

 чл.-корр. РАН М.Ф. Чернышу

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

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

(Ф.И.О. поступающего полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о допуске к конкурсным вступительным испытаниям в аспирантуру ФНИСЦ РАН

Прошу допустить меня к конкурсным вступительным испытаниям на основные образовательные программы подготовки научно­педагогических кадров в аспирантуре ФНИСЦ РАН по следующим направлениям и формам подготовки (в порядке приоритетности):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Программы подготовки научно-педагогических кадров | Форма и условия обучения |
| Направление подготовки | Профиль подготовки | Очная бюджетная | Очнаядоговорная | Заочная договорная |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

Имею следующие опубликованные работы (указать наиболее важные по выбранному направлению):

Мною подготовлен вступительный реферат по теме:

Имею достижения (диплом с отличием, лауреат предметных олимпиад, победитель конкурса и т.п.):

В общежитии на время поступления на время обучения

(нуждаюсь, не нуждаюсь) (нуждаюсь, не нуждаюсь)

Пол Гражданство Дата рождения

Место работы и должность

Образование (годы поступления и окончания; название учебного заведения; специальность или степень; № диплома)

Адрес постоянной регистрации

Дата заполнения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Личная подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2

Адрес временного проживания

Телефон домашний Телефон служебный

Телефон (мобильный) E­mail

Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)

Военный билет (приписное свидетельство) / отношение к воинской службе

Сведения о необходимости создать специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием перечня вступительных испытаний и специальных условий для сдачи вступительных испытаний):

К заявлению мною прилагаются документы по описи.

Дата заполнения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Личная подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае непоступления в аспирантуру прошу документы

(вернуть мне лично, передать доверенному лицу, имеющему нотариально заверенную доверенность на право получения документов)

*С копиями Лицензии (с приложениями) на право ведения образовательной деятельности 90Л01 №0010005, рег №2882 от 31 января 2020  г., и Свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями) 90A01 № 0003617, рег. № 3399 от 22 мая 2020 г. ознакомлен(а) (в том числе через системы общего пользования).*

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

(подпись поступающего)

*С Правилами приема, утвержденными ФНИСЦ РАН, в т.ч. с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний ознакомлен(а) (в том числе через системы общего пользования).*

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

(подпись поступающего)

*С датами завершения приема оригинала диплома ознакомлен(а) (в том числе через системы общего пользования).*

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

(подпись поступающего)

*Согласен(а) на обработку, использование и хранение моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом
от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»*

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

(подпись поступающего)

*С информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставления подлинных документов ознакомлен(а)*

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

(подпись поступающего)

*Подтверждаю факт отсутствия диплома об окончания аспирантуры (адъюнктуры) или степени кандидата наук и обучения в аспирантуре за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета (в случае поступления на места в рамках контрольных цифр приема)*

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

(подпись поступающего)

*Обязуюсь предоставить оригинал диплома не позднее дня завершения приема оригинала документа об образовании.*

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

(подпись поступающего)

Ответственный секретарь Приемной комиссии

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