Директору ХФИЦ ДВО РАН

Чл.-корр. РАН Рассказову И.Ю.

|  |
| --- |
| от  |
| (ФИО поступающего в аспирантуру) |
|  |
|  |

**Заявление о согласии на зачисление**

Согласен на зачисление в аспирантуру ХФИЦ ДВО РАН по специальности (код и наименование)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по очной форме обучения, форма финансирования – средства федерального бюджета / обучение по договору об оказании платных образовательных услуг.

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

 *Подпись ФИО*