

Директору
ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский
противочумный институт Роспотребнадзора, д.м.н.
А.В. Топоркову

(Ф.И.О. полностью)

Дата и место рождения _____

Паспорт: серия _____ № _____
выдан _____

Гражданство _____

Домашний адрес: _____

тел. _____

E-mail _____

Должность и место работы _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в очную (заочную) аспирантуру ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора _____ по направлению подготовки _____.

Вступительные испытания мною сданы:

микробиология – «_____»,

английский язык – «_____».

Имею индивидуальные достижения: научных статей _____, тезисов _____, изобретений _____, отчетов по НИР _____.

Документ об образовании установленного образца представлен.

Получаю высшее профессиональное образование данного уровня впервые.

Все указанные мною сведения являются достоверными, а представленные документы - подлинными.

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности и приложениями к ней, условиями обучения в ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора ознакомлен.

Я выражаю свое согласие на осуществление обработки свои персональных данных на условиях ограниченного авторизированного доступа к ним в целях осуществления образовательной деятельности.

«___» _____ 20___ г. Личная подпись _____