Председателю приемной комиссии ИСЭМ СО РАН

от поступающего

(фамилия, имя, отчество полностью)

(документ, удостоверяющий личность и его реквизиты)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Согласен(на) на заключение договора по целевому обучению в 20\_\_/20\_\_ учебном году по образовательной программе высшего образования - программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование программы аспирантуры)

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

                                                   «      »                            20\_\_ г.

(подпись)