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)