

Ректору ПГУ им. Т.Г. Шевченко
профессору Соколову В.В.

(должность и место работы поступающего)

(Фамилия, имя, отчество)

Почтовый адрес _____

Контактный тел. _____

E-mail _____

Заявление

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям в аспирантуру ПГУ им. Т.Г. Шевченко на очную / заочную форму обучения по научной специальности

(шифр, наименование специальности)

при кафедре _____

факультета (института, филиала) _____

для обучения за счет средств республиканского бюджета / на условиях договора.

В качестве вступительного испытания по иностранному языку буду сдавать: английский / немецкий / французский.

Сданы экзамены кандидатского минимума _____

(наименование учебного (научного) учреждения, где сданы экзамены, дисциплина, оценка, дата)

Трудовую книжку имею/не имею.

Ранее в аспирантуре обучался/не обучался (за счет средств бюджета/на договорной основе).

Диплом (свидетельство) об окончании аспирантуры имею/не имею.

Диплом кандидата наук имею/не имею.

С документами, регламентирующими организацию образовательного процесса по соответствующей программе аспирантуры, правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен.

Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен.

С правилами приема в аспирантуру ознакомлен.

С обработкой моих персональных данных согласен.

Дата _____

Подпись _____