

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки  
Федеральный исследовательский центр  
«Коми научный центр Уральского отделения Российской академии наук»  
(ФИЦ Коми НЦ УрО РАН)

*Председателю Приемной комиссии  
ФИЦ Коми НЦ УрО РАН*

от

Фамилия _____	Гражданство Российская Федерация
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	
Дата рождения _____	серия _____ № _____
Место рождения _____	Когда и кем выдан: _____

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон: дом. - \_\_\_\_\_ сотовый - \_\_\_\_\_ рабочий - \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

Направление подготовки / профиль	Форма обучения (очная/заочная)	Основание поступления (на места в рамках контрольных цифр/ на места в рамках контрольных цифр приема в пределах особой квоты / на места по договору об оказании платных образовательных услуг)

Настоящим обязуюсь в течение первого года обучения представить в ФИЦ Коми НЦ УрО РАН оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления, а также подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись поступающего (доверенного лица)

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись и ФИО работника, принявшего документ