

Генеральному директору  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
Е.В. Шляхто

от Ф. \_\_\_\_\_

И. \_\_\_\_\_

О. \_\_\_\_\_

Паспорт

\_\_\_\_\_

(серия)

\_\_\_\_\_

(номер)

\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

\_\_\_\_\_

Адрес регистрации

\_\_\_\_\_

Адрес проживания

\_\_\_\_\_

Моб.тел.:

\_\_\_\_\_

E-mail

### заявление.

Прошу зачислить меня на обучение в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России по образовательной программе высшего образования – программе аспирантуры по направлению подготовки \_\_\_\_\_ направленности (профилю) – \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_ семестр обучения на бюджетной/договорной основе в связи с переводом из \_\_\_\_\_ с

\_\_\_\_\_

(наименование исходной организации)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

К заявлению прилагаю:

1) справку о периоде обучения \_\_\_\_\_,  
(серия, номер, дата выдачи)

выданную \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование организации)

2) документы, подтверждающие образовательные достижения (по желанию)

\_\_\_\_\_

(перечень документов)

Подтверждаю отсутствие диплома о высшем образовании и о квалификации по программе аспирантуры, полученном на бюджетной основе\*

Факт своего ознакомления с Уставом Центра Алмазова, лицензией на право ведения образовательной деятельности Центра Алмазова, свидетельством о государственной аккредитации Центра Алмазова по соответствующей специальности подтверждаю.

Даю согласие на обработку предоставленных персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_

Подпись / ФИО

\*При переводе на места, финансируемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.