

Директору Пятигорского медико-фармацевтического института –  
филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
О.А. Ахвердовой

\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество(в род. падеже)  
« \_\_\_\_ » « \_\_\_\_ » « \_\_\_\_ » Г. р., гражданина \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ гражданство  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ когда ( дата)  
\_\_\_\_\_ кем выдан, код подразделения  
зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ фактический адрес проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ телефон, e-mail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для обучения по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки

\_\_\_\_\_ код \_\_\_\_\_ полное наименование  
направленность \_\_\_\_\_  
(соответствует специальности научных работников (приказ Минобрнауки России от 24.02.2021 № 118))

указать условия обучения: в рамках контрольных цифр приема или по договору об оказании платных образовательных услуг

При зачислении прошу учесть следующую приоритетность по условиям поступления: \_\_\_\_\_

указать в порядке приоритетности: очно на места КЦП; очно по договору; заочно по договору

Сведения о документе установленного образца: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
выдан в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ полное название образовательной организации  
\_\_\_\_\_ полное название образовательной организации  
\_\_\_\_\_ полное название образовательной организации

специальность \_\_\_\_\_ по диплому  
квалификация \_\_\_\_\_ по диплому

С лицензией на осуществление образовательной деятельности  
и свидетельством о государственной аккредитации ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России и приложений к ним ознакомлен (а) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ личная подпись

Индивидуальные достижения (ксерокопии и электронные файлы указанных документов в формате pdf прилагаю):

- научные публикации, входящие в базы научного цитирования Scopus, Web of Science \_\_\_\_\_;
- научные публикации в ведущих рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, индексируемых в базе данных РИНЦ \_\_\_\_\_;
- призовые места в конференциях (региональных, всероссийских, международных) \_\_\_\_\_;

Копия приказа о назначении стипендии Правительства/Президента за последние 3 года обучения в вузе \_\_\_\_\_;

Получение научного гранта \_\_\_\_\_;

В общежитии \_\_\_\_\_ нуждаюсь.

Высшее образование по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю впервые \_\_\_\_\_

(заполняется в случае поступления на места в рамках КЦП) личная подпись

С правилами приема, правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен (а) \_\_\_\_\_

личная подпись

В том случае, если я не поступлю на обучение, прошу вернуть поданные документы (оригиналы):

Доверенному лицу \_\_\_\_\_

личная подпись

Через операторов почтовой связи общего пользования \_\_\_\_\_

личная подпись

С использованием дистанционных технологий \_\_\_\_\_

личная подпись

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний \_\_\_\_\_

Обязуюсь представить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документов (ук азывается дата) \_\_\_\_\_

заполняется в случае, если поступающий не представил указанный документ при подаче заявления о приеме

личная подпись

Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов проинформирован \_\_\_\_\_

личная подпись

Об ответственности за своевременное заполнение сведений, указываемых в портфолио проинформирован \_\_\_\_\_

личная подпись

Я предупрежден о том, что вся необходимая информация для обучения в аспирантуре будет размещаться на сайте института на страничке отдела аспирантуры и докторантуры <http://www.pmedpharm.ru/departments/asp-dokt/>, а связаться со мной сотрудники отдела аспирантуры и докторантуры могут по электронной почте и номеру телефона, указанным в данном заявлении.

В случае смены адреса электронной почты или номера телефона, я должен поставить в известность об этом отдел аспирантуры и докторантуры.

дата \_\_\_\_\_ подпись поступающего \_\_\_\_\_