

Регистрационный номер _____
№ личного дела

Врио ректора
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный
университет ветеринарной медицины»
Померанцеву Дмитрию Александровичу

От _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Дата рождения _____ Гражданство _____
Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____
(наименование документа)
Кем выдан: _____
_____ дата выдачи: _____ г.
Зарегистрирован по адресу _____

Имею высшее образование на уровне магистра / специалиста с присвоением квалификации
(ненужное вычеркнуть)
_____ № диплома _____ дата выдачи _____
наименование ООВО (сокращенное) _____

Заявление

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям для поступления на 1 курс аспирантуры
очной формы обучения:
направление подготовки _____
направленность (профиль) _____
кафедра _____

Основание приема: ☐ в рамках контрольных цифр (ассигнования федерального бюджета);
☐ по договорам об оказании платных образовательных услуг;
☐ в рамках целевой квоты.

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым ФГБОУ ВО СПбГУВМ
самостоятельно, по следующим дисциплинам: специальная дисциплина, иностранный язык,
философия.

Иностранный язык: ☐ английский ☐ немецкий

О себе дополнительно сообщаю:

Имею индивидуальные достижения _____
(нет / да, количество, подтверждается прилагаемыми документами)

Прошу обеспечить необходимые условия при проведении вступительных испытаний в связи с
ограниченными возможностями здоровья _____
(указать)

На время обучения в общежитии _____ нуждаюсь / не нуждаюсь
(ненужное вычеркнуть)

Адрес фактического проживания (с индексом) _____

E-mail _____ Моб. телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

(фамилия, инициалы, подпись)

С Уставом ФГБОУ ВО СПбГУВМ, копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями), с Правилами приема, утвержденными Университетом, с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых Университетом самостоятельно, при приеме на обучение по программе подготовки кадров высшей квалификации **ознакомлен(а)** (в том числе через информационные системы общего пользования):

(подпись поступающего/доверенного лица)

С датой (датами) завершения приема документа об образовании и о квалификации **ознакомлен(а)**:

(подпись поступающего/доверенного лица)

Согласен (а) на обработку персональных данных:

(подпись поступающего/доверенного лица)

Информирован (а) о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставления подлинных документов, а также об ответственности за предоставление недостоверных сведений и последствиях не предоставления подлинных документов:

(подпись поступающего/доверенного лица)

Подтверждаю отсутствие диплома об окончании аспирантуры (адъюнктуры) или диплома кандидата наук *(при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр)*

(подпись поступающего/доверенного лица)

« ____ » _____ 20 ____ г.

(фамилия, инициалы, подпись)

Заявление принял: _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)