Директору НИОХ СО РАН

д.ф.-м.н., проф. Багрянской Е.Г.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Имя)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление

Прошу зачислить меня в 20\_\_\_ году в очную аспирантуру Новосибирского института органической химии им. Н.Н. Ворожцова Сибирского отделения Российской академии наук на места в рамках контрольных цифр прием в соответствии с приоритетами зачисления указанными в моем заявлении о приеме.

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано без отзыва данного согласия) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам аспирантуры на места в рамках контрольных цифр приема в другую организацию.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)