|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ректору** **ФГБОУ ВО РГАУ– МСХА****имени К.А. Тимирязева** **В.И. Трухачеву** |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество (при наличии)

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Когда и кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Проживающий(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон:

домашний / рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сотовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, участию в конкурсе для поступления и при успешном прохождении их принять на обучение

по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по очной форме обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 ( *наименование)*

Научная специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(шифр и наименование)*

1. за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета,
2. на целевое обучение,
3. по договору об оказании платных образовательных услуг.

 (указать приоритетность зачисления: 1, 2, 3)

Кафедра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующее:**

Образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Окончил (а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

образовательное учреждение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

диплом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(специалиста/ магистра) (серия, номер и дата выдачи)*

присвоена квалификация:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диплом с отличием - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ средний балл диплома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(да/нет)*

Рекомендация ГАК к зачислению – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(имеется/не имеется)*

Изучаемый иностранный язык:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

нуждаюсь / не нуждаюсь

Прошу создать следующие специальные условия:

|  |  |
| --- | --- |
| Вступительное испытание | Специальные условия |
| Специальная дисциплина |  |
| Иностранный язык |  |

Сведения о наличии индивидуальных достижений:

1) имею научные труды: \_\_\_\_\_\_,

в том числе \_\_\_\_\_\_ Scopus, \_\_\_\_\_Web of Science, \_\_\_\_ патенты, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chemical Abstracts, \_\_\_\_ статей в журнале из списка ВАК РФ,

 2) победители:

- грант (*участник, руководитель, исполнитель (предоставляется копия подписанного соглашения с грантодателем*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет),

- победитель и призер олимпиады «Я профессионал» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет),

- победитель Всероссийской олимпиады Минсельхоза России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет),

- победитель и призер межвузовского или мирового чемпионатов World Skills \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет);

- стипендиат премий Правительства РФ (за последние 2 года) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет),

- стипендиат премий Президента РФ (за последние 2 года) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(да/нет),

- победитель, призер, финалист или лауреат Всероссийского инженерного конкурса – \_\_\_\_\_ (да/нет).

Потребность в предоставлении места для проживания в общежитии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 нуждаюсь / не нуждаюсь

Возврат оригиналов документов, поданных для поступления на обучение (в случае не поступления на обучение или в иных случаях), прошу осуществить следующим способом:

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

 передать лично / доверенному лицу / направить через операторов почтовой связи общего пользования.

К заявлению прилагаю:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_диплома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и приложение к нему

 Оригинал / копию специалиста / магистра

* копию документа, удостоверяющего личность;
* документ, подтверждающий инвалидность;
* медицинский сертификат о состоянии здоровья (**для иностранных граждан**)
* анкету;
* 4 фотографии (3х4);
* копии документов, подтверждающих индивидуальные достижения:

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Ознакомлен (а) с:** - копией Лицензии на право ведения образовательной деятельности Серия 90Л01 № 0008076 от 10.10.2014 г. выданного Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки- копией Свидетельства о государственной аккредитации Серия 90А01 № 0003739 от 05 марта 2021 г. выданного Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки- Уставом Университета- с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся- правилами приема на 2024/2025 уч. год, утвержденными в Университете, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |
| **Согласен** на обработку моих персональных данных в целях осуществления указанной в Уставе Университета деятельности в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области персональных данных  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |
| **Проинформирован** об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |
| **Подтверждаю** отсутствие:диплома об окончании аспирантуры;диплома кандидата наук | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |
| **Обязуюсь** предоставить подлинник документа об образовании установленного образца до 12 августа 2024 года (если поступающий не предоставил указанный документ при подаче заявления о приеме) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |
| **Обязуюсь** предоставить документ иностранного государства об образовании, к которому предъявляется требование о переводе, легализации или проставления апостиля до 12 августа 2024 года (если поступающий не предоставил указанный документ при подаче заявления о приеме) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись поступающего)* |

Дата подачи документов \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зам. ответственного секретаря приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)