

**РЕКТОРУ САРАТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ТЕХНИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ ГАГАРИНА Ю.А.**

От гр. Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____

Место рождения: _____

Паспортные данные (№, серия, кем и когда выдан): _____

СНИЛС: _____

Адрес места жительства (по месту регистрации) _____

З А Я В Л Е Н И Е

Окончив _____

(указать вуз)

по специальности (направлению) _____

(указать специальность, направление)

_____ в _____ году,
желаю поступить в аспирантуру университета на очную форму обучения на научную специальность

на бюджетные места/по целевой квоте/(или) по договору (ненужное зачеркнуть)

Предполагаемый научный руководитель _____

Кафедра _____

Имею направление в целевую аспирантуру от _____

(указать вуз или предприятие, только для лиц, рекомендованных к обучению

организациями оборонно-промышленного комплекса или для лиц, рекомендованных к обучению за счет средств другой
организации)

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам. В общежитии _____
(нуждаюсь, не нуждаюсь)

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с
ограниченными возможностями здоровья _____
(нуждаюсь, не нуждаюсь)

Имею научных трудов _____, изобретений _____, отчетов по НИР _____

Решение по вопросу приема прошу сообщить мне по адресу (по месту фактического проживания):

Дата _____

Подпись _____

Виза УМП* _____

****Только для поступающих в аспирантуру мужчин - регистрация Управления мобилизационной
подготовки (2 корпус, 3 этаж, комната 310) при наличии военного билета или приписного свидетельства
и паспорта.**

Заявление-согласие

Даю свое согласие на обработку моих персональных данных.

Данное соглашение действует с «_____» _____ 20__ по «_____» _____ 20__ .

подпись

расшифровка