

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Соловьев Дмитрий Александрович

Должность: ректор ФГБОУ ВО Вавиловский университет

Дата подписания: 01.02.2025

Уникальный программный ключ:

528682d78e671e566ab07f01fe1ba2172f735a12

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

Саратовский государственный университет генетики, биотехнологии и инженерии

имени Н. И. Вавилова

Код идентификации абитуриента:  
(КИА)

00.00.2025 г.

Ректору ФГБОУ ВО Вавиловский университет Соловьеву Дмитрию Александровичу

### Абитуриент

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения:

Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность:

СНИЛС:

Адрес места жительства:

Электронная почта:

Образование:

Документ об образовании и о квалификации:

Направление подготовки (специальность):

Квалификация:

Средняя оценка по документу об образовании и о квалификации:

Контактные телефоны: **дом.**

**моб.**

### Заявление

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (очная форма обучения) по следующим условиям поступления и основаниям приема:

№ п/п	Условия поступления					Основания приема
	структурное подразделение	программа подготовки	уровень образования – высшее образование	форма обучения	основа обучения	

Прошу допустить меня к следующим вступительным испытаниям, проводимым университетом самостоятельно: **экзамен по научной специальности**

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью: **да/нет**

**Индивидуальные достижения, в соответствии с п. 35 Правил приема:**

№ п/п	Условия поступления		Индивидуальные достижения и баллы	Сумма баллов за индивид. достижения
	Структурное подразделение	Научная специальность		
1.				

Общежитие: **нуждаюсь**  **не нуждаюсь**

Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение: **вручаются лично поступающему или его доверенному лицу**

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), с информацией об особенностях проведения вступительных испытаний для поступающих инвалидов, с Правилами приема, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно, ознакомлен(а)

(подпись поступающего, доверенного лица)

Согласен(на) на обработку своих персональных данных университетом в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ

(подпись поступающего, доверенного лица)

С информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов ознакомлен(а)

(подпись поступающего, доверенного лица)

Отсутствие диплома об окончании аспирантуры (адъюнктуры) или диплома кандидата наук (при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр приема) подтверждаю

(подпись поступающего, доверенного лица)

Намереваюсь сдавать вступительные испытания, проводимые университетом самостоятельно, на русском языке

(подпись поступающего, доверенного лица)

В случае введения ограничительных мер в связи с COVID-19 с информацией о дистанционном прохождении вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно, ознакомлен(а)

(подпись поступающего, доверенного лица)

В случае поступления на бюджетные места обязуюсь представить оригиналы соответствующих документов согласно пункту 18 Правил приема в течении первого года обучения

(подпись поступающего, доверенного лица)

Реквизиты доверенности, выданной поступающим доверенному лицу

подпись поступающего, доверенного лица

Зам. ответственного секретаря  
приемной комиссии

**Гераскина .А.**

(фамилия и инициалы)

(подпись)