

Директору ФГБУ «НИИ гриппа
им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России
Д.А. Лиознову

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление
по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Я, _____
(фамилия, имя, отчество - полностью)

в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБУ «НИИ гриппа им. А. А. Смородинцева» Минздрава России на 2026/2027 учебный год, даю согласие на зачисление в аспирантуру на места в рамках контрольных цифр приема.

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Подпись ответственного секретаря
приемной комиссии _____

« _____ » _____ 20 ____ г.