Ректору федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования

«Камчатский государственный университет имени

Витуса Беринга» Ирине Николаевне Хохловой

*(фамилия, имя, отчество полностью в родительном падеже)*

Дата рождения: « »

Гражданство:

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

серия номер

выдан « »

*(когда и кем)*

Сведения о документе установленного образца:

серия номер

выдан « »

*(когда и кем)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

Даю согласие на зачисление в ФГБОУ ВО «КамГУ им. Витуса Беринга» по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по форме

*(очной / заочной)*

обучения, по направлению подготовки

*(код и наименование направления подготовки)*

направленности (профилю)

*(наименование профиля)*

на основе конкурсных вступительных испытаний.

Основа обучения:

(бюджетная / сверх контрольных цифр приема)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. / /

*(подпись) (расшифровка подписи)*