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)*