|  |
| --- |
| Ректору ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России профессору В.А. Лазаренко |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество (полностью))* |
|  |
|  |
| *(должность)* |
|  |
|  |
| *(место работы)* |
|  |
| проживающего по адресу |
|  |
|  |
| контактный телефон |
|  |
| адрес электронной почты |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу прикрепить меня для подготовки диссертации на соискание ученой степени |
| кандидата |  | наук без освоения программ подготовки научных |
|  | *(указать каких наук)* |  |
| и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности  |
|  |
| *(шифр и наименование научной специальности в соответствии с номенклатурой)* |
| к кафедре |  |
| *( наименование кафедры)* |
| по договору об оказании платных услуг. |
| Информацию о ходе рассмотрения вопроса о прикреплении прошу сообщить мне: |
|  | через операторов почтовой связи общего пользования на адрес  |  |
|  |  |
| *(почтовый адрес с индексом)* |
|  | в электронной форме на адрес электронной почты |  |
|  | *( адрес электронной почты)* |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие на обработку персональных данных, содержащихся в документах и материалах, представленных для рассмотрения вопроса о прикреплении для подготовки диссертации, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись)*

***Приложение:***

а) копия паспорта;

б) копия диплома и приложения к нему;

в) копии документов об изменении фамилии, имени (при наличии);

г) список опубликованных научных работ и (или) полученных патентов (свидетельств) (при наличии);

д) копии документов, свидетельствующих об индивидуальных достижениях соискателя (при наличии);

е) выписка из протокола заседания кафедры;

ж) фотография размером 3х4 (матовая).