Приложение № 4 к Порядку
приема в аспирантуру Ред. 8.0.

Директору САО РАН
Валявину Геннадию Геннадьевичу

_____
_____
фамилия, имя, отчество

проживающего _____
_____
_____
индекс, адрес, телефон

_____
дата рождения

_____
гражданство

_____
_____
_____
паспорт (серия, номер, когда и кем выдан)

_____
номер свидетельства обязательного пенсионного страхования

Согласие на зачисление

Настоящим подтверждаю свое согласие на прием в аспирантуру САО РАН по очной форме обучения по научной специальности 1.3.1. Физика космоса, астрономия

☐ на основные места в рамках контрольных цифр приема;

☐ на места в рамках целевой квоты;

(выбрать нужное)

«___» _____ 20____г. /_____/ _____

(дата) *(расшифровка подписи)* *(подпись)*