Директору ФГБУН «Института общей и неорганической химии им. Н.С. Курнакова Российской академии наук»

От	Гражданство: _____
Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность: _____
Имя _____	серия _____ № _____
Отчество _____	Когда выдан: «____» _____ г.
Дата рождения «__» _____ г.	Кем выдан: _____
Место рождения _____	Код подразделения _____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Зарегистрированного(ой) по адресу: _____
(указать адрес регистрации: индекс, республика, область, населенный пункт, улица, дом, кв.)

Проживающего(ей) по адресу: _____
(указать фактический адрес: индекс, республика, область, населенный пункт, улица, дом, кв.)

телефон _____ моб. _____
e-mail (по желанию) _____

СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я, _____

настоящим даю свое согласие на зачисление на места в рамках контрольных цифр приема на программы аспирантуры в ИОНХ РАН.

_____ / _____ /
Подпись Фамилия И. О.

«_____» _____ 2025 г. _____ : _____
Дата Время мск

Подтверждаю, что **мной не подано** согласие на зачисление по программам аспирантуры на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

(подпись поступающего)

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с тем, что проставленная на ЕПГУ отметка о согласии на зачисление считается недействительной, если мной подано согласие на зачисление в образовательную организацию лично, либо через оператора почтовой связи.

(подпись поступающего)

Ответственный секретарь приемной комиссии

_____ «_____» _____ 2025 г.