Директору ФИЦ ИнБЮМ

к.г.н. Горбунову Р.В.

поступающего в аспирантуру\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

личное дело № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление об отказе на зачисление**

Я отказываюсь от зачисления в число аспирантов 1 курса по следующим условиям приема:

направленность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

очная / заочная

направление подготовки: \_\_\_\_06.06.01\_ Биологические науки,

шифр, полное наименование

форма финансирования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

бюджетные места / места с оплатой стоимости по договору

основание приема (для поступающих на бюджетные места): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

основные конкурсные места

О дате окончания приема заявлений о согласии на зачисление проинформирован (а).

дата подпись расшифровка подписи

Заявление принял:

дата подпись расшифровка подписи