|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава РоссииА.М. Беляеву |
|  |  |
| от |  |
|  | Фамилия, имя, отчество |
|  зарегистрированного(ой) |  |  |  |
|  | Индекс |  | Адрес |
|  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
|  |
|  |  |  |
| телефон |  | мобильный телефон | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |  |
| окончившего(ей) |  |  |  |
|  | год окончания |  | полное наименование учебного заведения |
|  |
|  |  |
| Документ об образовании | Диплом |  |  |
|  |  |  | Серия (при наличии) и номер полностью |
| Паспорт: серия |  | №  |  | выдан  |  |
|  |  |  |  |  | (когда и кем) |  |
|  |
|  | Гражданство |  |

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу **принять документы** для рассмотрения вопроса о **прикреплении для сдачи кандидатских экзаменов** по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина по следующим дисциплинам:

1. История и философия науки
2. Иностранный язык (название)
3. Онкология

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук подготавливается по научной специальности **14.01.12 Онкология** отрасль науки **медицинские науки.**

**Дополнительно сообщаю и подтверждаю, что:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему ознакомлен(а).
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*подпись прикрепляющегося лица* |
| 1. Согласен на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также на осуществление фотосъемки и использование моего изображения в целях проведения приема и образовательного процесса в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, в соответствии со ст. 152.1 ГК РФ.
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*подпись прикрепляющегося лица* |

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись прикрепляющегося лица*

Заявление принято для рассмотрения вопроса о прикреплении

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

 *подпись Ф.И.О. ответственного лица*