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

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу принять документы для прикрепления для сдачи кандидатских экзаменов по следующим дисциплинам:

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

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских (или биологических) наук подготавливается по научной специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (шифр и наименование)

**Дополнительно сообщаю и подтверждаю, что:**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись прикрепляющегося лица

Заявление принято для рассмотрения вопроса о прикреплении

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись Ф.И.О. ответственного лица