

Источник финансирования:

ДОГОВОР

Форма обучения:

ОЧНАЯ

Уровень образования

АСПИРАНТУРА

Ректору федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тамбовский государственный технический университет»

абитуриента _____
(фамилия)

(имя, отчество (при наличии))

паспорт (серия, №) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

НА МЕСТА ПО ДОГОВОРАМ ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ
на программы аспирантуры при наличии заверенной копии документа установленного образца об
образовании или копии указанного документа с предъявлением его оригинала

Даю согласие на зачисление на 1 курс на места по договорам об оказании
платных образовательных услуг при условии получения положительной суммы
баллов на вступительном испытании по очной форме обучения по научной
специальности

(шифр и наименование научной специальности)

Ознакомлен(а) с порядком зачисления на места по договорам об оказании платных
образовательных услуг.

« ___ » _____ 2024 г.

Подпись *поступающего (доверенного лица)*