

В Приемную комиссию  
к рассмотрению

Директору ИрИХ СО РАН  
д.х.н. А.В. Иванову

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

ДАЮ СОГЛАСИЕ на зачисление в аспирантуру ИрИХ СО РАН

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г

\_\_\_\_\_ *подпись*