Директору РИИИ

Д.А. Шумилину

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО*)

прошу допустить меня к участию в конкурсе на право обучения по программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

**Направление подготовки:** 5.10 Искусствоведение и культурология

**Образовательная программа (научная специальность):**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование)*

Условия поступления

очно (на место по договору об образовании, заключаемому при приеме на обучение за счет средств физического и (или) юридического лица);

Иностранный язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(иностранный язык, предполагаемый к сдаче, указанный в дипломе о высшем образовании)*

О себе сообщаю:

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (документ, удостоверяющий личность): серия\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень образования □ специалитет □ магистратура

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году.

Документ о высшем образовании

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия диплома, номер и дата выдачи, для иностранных граждан серия, номер свидетельства о признании иностранного образования)*

Список опубликованных работ □ прилагается □ отсутствует

Список индивидуальных достижений □ прилагается □ отсутствует

Специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью □ требуются □ не требуются

Перечень вступительных испытаний и специальных условий для поступающих с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (заполняется при необходимости создания специальных условий)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Высшее образование данного уровня получаю впервые, диплом об окончании аспирантуры или диплом кандидата наук не имею (для лиц, поступающих на обучение за счет бюджетных ассигнований)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

*поступающего*

С правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

*поступающего*

С Уставом РИИИ, Правилами приема на обучение по программам аспирантуры, Положением о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре Российского института истории искусств, Уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

*поступающего*

С обработкой моих персональных данных согласен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

*поступающего*

Об ответственности за достоверность указанных сведений и за подлинность прилагаемых документов информирован

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

*поступающего*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата) подпись поступающего*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Подпись ответственного лица*

*приемной комиссии*