

Ректору
Государственного образовательного учреждения
высшего профессионального образования «Донбасская
юридическая академия» (ДЮА)

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

Пол
Мужской
Женский

Документ, удостоверяющий личность

Серия _____ № _____ Код
подразделения _____

Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Число _____ Месяц _____ Год _____ Контактный телефон _____
Дата рождения _____

Заявление

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам (испытаниям) и участию в конкурсе на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по указанной форме обучения в зависимости от суммы набранных мною баллов по конкурсным испытаниям.

Программа (шифр научной специальности в соответствии с Номенклатурой научных специальностей) _____

Форма обучения: в рамках контрольных цифр (бюджет) (платная)
Очная Заочная Очная Заочная

Иностранный язык: английский французский немецкий испанский другой язык _____

Сведения об образовании: Диплом: _____ № _____

Кем выдан (учебное заведение): _____

Дата выдачи: _____ Год окончания: _____ Рег. номер _____ (указать город)

Направление/специальность: _____

Квалификация: специалист магистр диплом с отличием

Наличие опубликованных работ, изобретений и отчетов по научно-исследовательской работе:
Кол-во статей Кол-во патентов Кол-во тезисов Отчеты по научно-исследовательской работе Реферат

*Полный список опубликованных работ прилагается

Сведения об индивидуальных достижениях (при наличии) _____

Мною сданы экзамены кандидатского минимума (при наличии) по спецпредмету с оценкой «__» (____), по иностранному языку (____) с оценкой «__» (____), по философии с оценкой «__» (____)

■ **О себе сообщаю следующее:** ■

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Место рождения: _____

E-mail: _____

Общежитие на время обучения: **не нуждаюсь** **нуждаюсь**

Семейное положение: **женат (замужем)** **холост**

Место работы: _____

Необходимость создания специальных условий для проведения вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидности:
не нуждаюсь **нуждаюсь**

Способ возврата оригиналов поданных документов в случае непоступления на обучение:

Передача лицу, отозвавшему поданные документы, или доверенному лицу

Направление через операторов почтовой связи общего пользования

1. а) с копией разрешения на право осуществления образовательной деятельности ДЮА; б) уставом ДЮА; в) с правилами приема в аспирантуру ДЮА; г) с правилами подачи апелляции; д) сроком предоставления оригинала диплома специалиста или диплома магистра при зачислении на места в пределах целевого приема ознакомлен(а).
2. Заявление на поступление в аспирантуру в ДЮА подаю впервые.
3. Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов, подаваемых для поступления, информирован(а).
4. К заявлению прилагаю:
1) Анкета.
2) Копия документа, удостоверяющего личность, гражданство.
3) Оригинал (копия) диплома государственного образца специалиста или магистра и приложения к нему.
4) Список научных работ или реферат.
5) фотографии 3, разм. 3x4.
6) Заключение предполагаемого научного руководителя.
7) Согласие на обработку персональных данных.
8) Документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность.
5. Дата подачи подлинника диплома _____.

1.а) _____
Подпись абитуриента

1.б) _____
Подпись абитуриента

1.в) _____
Подпись абитуриента

1.г) _____
Подпись абитуриента

1.д) _____
Подпись абитуриента

2. _____
Подпись абитуриента

3. _____
Подпись абитуриента

4.7) _____
Подпись абитуриента

5. _____
Подпись абитуриента

*Подлинность представленной
в заявлении информации
подтверждаю (абитуриент)*

ФИО

Подпись

Дата

Заполняется ответственным работником приемной комиссии

Дата предъявления оригиналов _____.

Документы, подтверждающие необходимость создания специальных условий для проведения вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

_____ Указать полные реквизиты документа: наименование, кем, когда выдан, серия и номер при наличии

Данные проверены.

Подпись ответственного за прием документов _____

Дата заполнения _____