Приложение

ФОРМА

Директору

ФБУН НИИ эпидемиологии

и микробиологии имени Пастера

член-корр. РАН, профессору

А.А. Тотоляну

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия: | Гражданство: | |
| Имя: | Документ, удостоверяющий личность: | |
| Отчество: | серия | |
| Дата рождения: « » г. | № | |
| Место рождения: | *(кем, когда выдан)* | |
| Почтовый адрес: | | |
| *(почтовый индекс, страна, область (республика), населенный пункт)* | | |
| Электронный адрес: | | Телефон: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу прикрепить меня к ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера для сдачи кандидатского(их) экзамена(ов) по следующей(им) дисциплине(ам):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование дисциплины | Дополнительные сведения |
| 1. Иностранный язык | английский |
| 1. История и философия науки | Отрасль науки |
| 1. Специальная дисциплина | Шифр и наименование научной специальности |

По направлению подготовки (указать код и наименование направления подготовки)

Направленность (указать код и наименование направленности подготовки)

Отрасль науки (указать наименование отрасли науки)

Подпись, дата