

**Федеральное государственное бюджетное учреждение науки  
Институт высшей нервной деятельности и нейрофизиологии  
Российской академии наук**

Приемная комиссия

Я, \_\_\_\_\_

(ФИО абитуриента)

регистрационный номер \_\_\_\_\_

(по расписке)

заявляю о своем согласии на зачисление в аспирантуру по направлению:  
06.00.00 — Биологические науки, специальность - 03.03.01 - Физиология

\_\_\_\_\_

(код, наименование направления обучения)

Форма обучения: \_\_\_\_\_ очная \_\_\_\_\_

(очная, заочная)

Вид конкурса: \_\_\_\_\_ общий \_\_\_\_\_

(общий, целевой, по особой квоте, платное обучение)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)