|  |  |
| --- | --- |
|  | Председателю совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, созданного на базе,(шифр диссертационного совета)ФГАОУ ВО САФУ имени М.В. Ломоносоваот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) |

Заявление

Прошу принять к рассмотрению и защите мою диссертацию на тему \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на соискание

 (название диссертации)

Ученой степени кандидата (доктора) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наук

 (название диссертации)

По научной специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр и наименование научной специальности)

Защита работы проводится впервые (повторно).

Согласен (на) на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными и, кроме специально оговоренных случаев, получены мной лично.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Подпись |