Приложение 6

к Положению о диссертационном совете ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Рекомендуемый образец

Председателю диссертационного совета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Сеченовского Университета

(шифр диссертационного совета)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество - при наличии)

Заявление

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

(название диссертации)

на соискание ученой степени кандидата (доктора) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наук

(отрасль науки)

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.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Число, подпись