Директору ИГМ СО РАН

Чл.-корр. РАН Круку Н.Н.

от аспиранта

|  |
| --- |
|  |
| *фамилия, имя, отчество* |
|  |
| *телефон, эл. адрес* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу считать меня приступившим к занятиям в очной аспирантуре, \_\_\_ курс, с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

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