

# ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ В АСПИРАНТУРУ

Ф.И.О. аспиранта \_\_\_\_\_

Форма обучения (бюджет/целевое/договор) \_\_\_\_\_

Научная специальность \_\_\_\_\_

Группа научных специальностей (3.1 Клиническая медицина, 1.5 Биологические науки, 3.2 Профилактическая медицина, 3.3 Медико-биологические науки, 5.3 Психология)

\_\_\_\_\_  
(выбрать группу научной специальности)

<b>Военно-учетный стол</b>	<b>Медицинское заключение</b>
<p>_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)</p> <p>_____ (дата)</p>	<p>_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)</p> <p>_____ (дата)</p>