

Директору
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина»
Минздрава России
академику РАН, проф. И.С. Стилиди

от _____
(Ф.И.О.)

дата и место рождения _____

гражданство _____

паспортные данные _____
(серия, номер)

_____ (кем и когда выдан)

З А Я В Л Е Н И Е
об отказе от зачисления

Я, (ФИО полностью) _____

отказываюсь от зачисления на обучение по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности

_____ и прошу исключить меня из числа зачисленных на обучение.

_____ дата

_____ подпись