*Образец 7.*

Исполняющему обязанности ректора

ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

Н.Н. Карякину

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кафедры

должность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование кафедры

Ф.И.О. сотрудника полностью

Заявление

Прошу Вас провести предварительную экспертизу моей диссертационной работы на тему «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» на соискание ученой степени кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наук по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на предмет её готовности к защите в диссертационном совете и выдать заключение.

Диссертационная работа выполнена на кафедре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, учёная степень, учёное звание, должность).

Диссертация представляется впервые.

Подтверждаю, что все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными и, кроме специально оговорённых случаев, получены мной лично.

Согласен(-на) на дальнейшую обработку моих персональных данных, необходимую при проведении процедуры подготовки заключения по диссертации на соискание ученой степени кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наук, подготовленной в ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дата

Подпись и расшифровка

Виза научного руководителя.

Виза заведующего кафедрой.