Ректору ФГБОУ ВО «БрГУ»

И.С. Ситову

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

от кого: Фамилия, Имя, Отчество полностью

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

ученая степень, учёное звание

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к конкурсному отбору на должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование должности, кафедры, научного подразделения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на срок с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

О себе сообщаю следующие сведения:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Место работы | Датарождения | Стаж | Учёная степень, учёное звание | Опубликовано работ(количество) |
| Общий | Научно-педагоги-ческий | вФГБОУ ВО «БрГУ» | Всего | За последние 3 года |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

К заявлению прилагаю (нужное отметить знаком **√**):

 Копию диплома о высшем образовании (для лиц, не работающих в ФГБОУ ВО «БрГУ»);

 Копию диплома об учёной степени (для лиц, не работающих в ФГБОУ ВО «БрГУ»);

 Копию аттестата об учёном звании (для лиц, не работающих в ФГБОУ ВО «БрГУ»);

 Допуск по состоянию здоровья (медицинскую книжку, заверенную в канцелярии копию медицинской книжки или справку о прохождении медицинского осмотра);

 Справку об отсутствии (наличии) судимостей;

 Дополнительно прилагаю список научных и учебно-методических работ, заверенный в соответствии с существующими требованиями.

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

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

 дата написания заявления личная подпись