***РЕКТОРУ НИЯУ МИФИ***

Я,

(фамилия, имя, отчество, ученая степень и звание научного руководителя)

согласен осуществлять научное руководство

( фамилия, имя, отчество аспиранта)

в случае его (ее) поступления в аспирантуру НИЯУ МИФИ.

 Информация о научном руководителе

ФИО (полностью)

Ученая степень

Ученое звание

Подразделение **НИЯУ МИФИ**

Должность в **НИЯУ МИФИ**

Условие привлечения (штатный сотрудник, совместитель)

E-mail

Подпись руководителя Дата

СОГЛАСОВАНО:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель института / факультета \*\_ |   | / / |

 Подпись

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Зав. кафедрой \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | / / |

 Подпись

*\* Институт и кафедра указываются в соответствии с образовательной программой, на которую поступает аспирант*