Приложение 1

к Регламенту доступа к оборудованию ЦКП ЦРППТЗ

**ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЙ**

Форма 1

(для научных сотрудников и лаборантов)

*<Фирменный бланк организации >(для сотрудников сторонних организаций)* Руководителю Центра коллективного пользования

*< Бланк служебной записки >(для сотрудников базовой организации)* «Центр разработки прогрессивных персонализированных

 технологий здоровья» (ЦКП ЦРППТЗ)

 *< Фамилия И.О. руководителя ЦКП ЦРППТЗ >*

Просим Вас предоставить доступ к ресурсам ЦКП ЦРППТЗ для следующих сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО (полностью) | Ученая степень, ученое звание | Наименование организации | Наименование структурного подразделения | должность | e-mail, телефон |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

Доступ необходим для решения *<краткая формулировка решаемой задачи >* в рамках выполнения НИР:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер НИР в ЕГИСУ НИОКТР | Наименование НИР | Основание проведения НИР | Заказчик | Руководитель НИР  | Дата окончания НИР |
|  |  | Госбюджетная тема / поисковая тема / инициативная тема / договорная тема / технология / грант | Министерство науки и образования РФ / РНФ и т.д. | ФИО, должность, наименование организации, e-mail, телефон |  |

с применением оборудования *< наименование оборудования, лаборатория, где установлено оборудование >*

Вышеуказанный (-е) сотрудник (-и) ознакомился (-ись) с Регламентом доступа к оборудованию ЦКП, размещенном на сайте <https://health-family.ru/ru/about-us/center-for-collective-use/>, и обязуется (-ются) соблюдать Правила коллективного пользования оборудованием ЦКП (п.3 Регламента).

*< Наименование должности, подпись, И.О.Фамилия руководителя организации > (для сотрудников сторонних организаций)*

*< Наименование должности, подпись, И.О.Фамилия руководителя структурного подразделения > (для сотрудников базовой организации)*

Форма 2

(для студентов ВУЗов, аспирантов, докторантов)

*<Фирменный бланк организации >(для сотрудников сторонних организаций)* Руководителю Центра коллективного пользования

*< Бланк служебной записки >(для сотрудников базовой организации)* «Центр разработки прогрессивных персонализированных

 технологий здоровья» (ЦКП ЦРППТЗ)

 *< Фамилия И.О. руководителя ЦКП ЦРППТЗ >*

Просим Вас предоставить доступ к ресурсам ЦКП ЦРППТЗ для студента / аспиранта / докторанта:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО (полностью) | Наименование организации | e-mail, телефон |
| 1. |  |  |  |

Доступ необходим для выполнения работ по теме квалификационной работы диссертационного исследования *<утвержденная тема НИР студента / аспиранта / докторанта >* на период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

с применением оборудования *< наименование оборудования, лаборатория, где установлено оборудование >*

*<ФИО студента / аспиранта / докторанта>* ознакомился с Регламентом доступа к оборудованию ЦКП, размещенном на сайте <https://health-family.ru/ru/about-us/center-for-collective-use/>, и обязуется соблюдать Правила коллективного пользования оборудованием ЦКП (п.3 Регламента).

*< Наименование должности, подпись, И.О.Фамилия руководителя организации > (для сотрудников сторонних организаций)*

*< Наименование должности, подпись, И.О.Фамилия руководителя структурного подразделения > (для сотрудников базовой организации)*