# Template of the Consent for assignment of the Affiliated Faculty Member status

## Шаблон Согласия кандидата на присвоение статуса

|  |  |
| --- | --- |
| **To Rector**Of “National Research UniveristyHigher School of Economics”N.Y. Anisimov | **Ректору** Национального исследовательского университета«Высшая школа экономики» Н.Ю. Анисимову |
| from | от |
| *(full name)* | *(фамилия, имя, отчество)* |
|  |  |
| *(contact phone number)* | *(контактный тел.)* |
|  |  |
| *(contact email)* | *(контактный emai.)* |
| **CONSENT**I hereby grant my consent that I be assigned the status of Affiliated Faculty Member at (HSE subdivision/department) as of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(date) | **СОГЛАСИЕ**Я даю согласие на присвоение мне статуса ассоциированного сотрудника (указать полностью название структурного подразделения) НИУ ВШЭ с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |

Рег. номер Управления персонала

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *(подпись/signature)* | *(расшифровка подписи/full name)* |
| « » |  | 201\_ | год |
| *(дата/date)* |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Approved by**the Head of the department  | **Согласовано:**Подпись руководителя структурного подразделения |

Согласие передал(а) в Управление персонала:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ф.и.о.)

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

(должность)

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

(контактный номер телефона)

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

(дата, подпись)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(должность/position)* |  |  |
|  *(подпись/signature)* |  | *(расшифровка подписи/full name)* |
|  «\_\_\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_ | 201\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| the Head of the Faculty/Institute |  | Подпись руководителя (Факультета/Института): |
|  |  |  |
| *(должность/position)* |  |  |
| *(подпись/signature)* |  | *(расшифровка подписи/full name)* |
|  «\_\_\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_ | 201\_ |  |  |