

ОПНПК

В приказ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Ректору ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский  
государственный лесотехнический  
университет имени С.М. Кирова»  
И.А. Мельничук

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу прикрепить меня к ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный лесотехнический университет имени С.М. Кирова» для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук без освоения программы подготовки научных и научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, на платной основе:

**Научная специальность:** \_\_\_\_\_  
(шифр и полное наименование)

**Кафедра:** \_\_\_\_\_

**Институт:** \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_

С копиями Устава СПбГЛТУ, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, ознакомлен и согласен

\_\_\_\_\_ (подпись)

Способ информирования о ходе рассмотрения вопроса о прикреплении:

через операторов почтовой связи общего пользования

в электронной форме

\_\_\_\_\_ (подпись)

Достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность прилагаемых документов подтверждаю

\_\_\_\_\_ (подпись)

### Согласовано:

Начальник ОПНПК

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.  
(дата)

Начальник ПФУ

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.  
(дата)

Директор института

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.  
(дата)

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.  
(дата)

Потенциальный научный  
руководитель

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ г.  
(дата)

К заявлению прилагаю:

копия документа, удостоверяющего личность прикрепляющегося лица;

копия диплома специалиста или магистра и приложения к нему;

список (на русском языке) опубликованных прикрепляющимся лицом (в том числе в соавторстве) научных работ и (или) полученных патентов (свидетельств) на полезную модель, патентов на промышленный образец, патентов на селекционные достижения, свидетельств на программы для электронных вычислительных машин, базы данных, топологий интегральных микросхем, зарегистрированных в установленном порядке, подписанный прикрепляющимся лицом (при наличии).

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество [последнее – при наличии] субъекта персональных данных)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, в том числе биометрических данных (далее – ПД), на срок с момента подписания согласия в необходимом для прикрепления к Университету объеме. Прошу считать общедоступными мои фамилию, имя и отчество.

**Оператор, получающий разрешение на обработку ПД:** 194021, Санкт-Петербург, Институтский пер., д. 5, литер «У», ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный лесотехнический университет имени С.М. Кирова».

**Цель обработки ПД:** обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, обеспечении личной безопасности, обеспечение сохранности имущества оператора, субъекта ПД и третьих лиц, статистические или иные научные цели при условии полного обезличивания ПД.

**Перечень ПД, на обработку которых даю согласие:** фамилия, имя, отчество; пол; число, месяц и год рождения; место рождения; адрес; сведения об образовании; номера телефонов; реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство; реквизиты документа об образовании; иные данные, предусмотренные законодательством РФ и п. 2.1. Положения об обработке персональных данных работников и обучающихся СПбГЛТУ.

**Перечень действий с ПД, на совершение которых даю согласие:** сбор, систематизация, накопление, распространение, хранение, уточнение, передача, обезличивание, блокирование, уничтожение.

**Способы обработки ПД:** на бумажных носителях, с помощью информационной системы ПД.

**Сообщаю следующие ПД:**

<b>Фамилия:</b> _____	<b>Гражданство:</b> <input type="checkbox"/> Российская Федерация <b>Другое:</b> <input type="checkbox"/> _____
<b>Имя:</b> _____	
<b>Отчество:</b> _____	
<b>Пол:</b> <input type="checkbox"/> муж. <input type="checkbox"/> жен.	
<b>Дата рождения:</b> ____ / ____ / 19 ____ г.	
<b>Место рождения:</b> _____	
<b>Тел.:</b> _____	
<b>Факс:</b> _____	
<b>Эл. почта:</b> _____	
<b>Иные сведения</b> указаны в заявлении о прикреплении.	
<b>Документ, удостоверяющий личность:</b>	<b>Серия:</b> _____ <b>Номер:</b> _____
	<b>Кем выдан:</b> _____
	_____
	_____
	<b>Код подразделения</b> _____ <b>Дата</b> _____ / ____ / ____ г.

**Субъект ПД:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**Адрес регистрации:**

почтовый индекс \_\_\_\_\_, субъект РФ (республика, край, область) \_\_\_\_\_, населенный пункт \_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, корп. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_.

**Адрес фактического проживания** (заполняется в случае проживания *не* по адресу регистрации):

почтовый индекс \_\_\_\_\_, субъект РФ (республика, край, обл.) \_\_\_\_\_, населенный пункт \_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, корп. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_.

**Образование:** Ранее обучался (укажите наименование высшего учебного заведения): \_\_\_\_\_

Сведения о документе об образовании: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

Направление подготовки (специальность): \_\_\_\_\_

Форма обучения:  очная;  очно-заочная;  заочная;  другая: \_\_\_\_\_

Лицо для связи в экстренных случаях:

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Степень родства: \_\_\_\_\_ Тел./эл. почта: \_\_\_\_\_

**Порядок отзыва согласия по инициативе Субъекта ПД:** субъект ПД в любой момент имеет право отозвать свое согласие в необходимом объеме на основании письменного заявления.

**Срок действия:** данное согласие действует до истечения сроков хранения соответствующей информации, определенных в соответствии с законодательством РФ.

Отказываюсь от письменного уведомления об уничтожении моих ПД после срока их хранения.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)