

ОПНПК

В приказ

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

_____ 20__

(Ф.И.О. полностью)

(паспорт - серия, номер, когда и кем выдан)

(должность)

(структурное подразделение)

(контактный телефон, E-mail)

З А Я В Л Е Н И Е

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

по научной специальности: (_____
(шифр и полное наименование)

на кафедре: _____

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

(подпись)

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

(подпись)

Дата: ____ / ____ / ____ г.

(подпись)

Согласовано:

Начальник ОПНПК

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

____ / ____ / ____ г.
(дата)

Начальник ПФУ

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

____ / ____ / ____ г.
(дата)

Директор института

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

____ / ____ / ____ г.
(дата)

Заведующий кафедрой

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

____ / ____ / ____ г.
(дата)

Потенциальный научный
руководитель

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

____ / ____ / ____ г.
(дата)

К заявлению прилагаю:

- копия документа, удостоверяющего личность прикрепляющегося лица;
- копия диплома специалиста или магистра и приложения к нему;
- список опубликованных 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 г. № 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 зачисления в аспирантуру Университета объеме. Прошу считать общедоступными мои фамилию, имя и отчество.

Оператор, получающий разрешение на обработку ПД: 194021, Санкт-Петербург, Институтский пер., д. 5, ФГБОУВО «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, фото; результаты вступительных экзаменов; 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:

Фамилия: _____
Имя: _____
Отчество: _____
Пол: муж. жен.
Дата рождения: ___/___/19___ г.
Место рождения: _____
Тел.: _____
Факс: _____
Эл. почта: _____

Гражданство: Российская Федерация
 Другое: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Серия: _____ **Номер:** _____
Кем выдан: _____
 Код подразделения _____ Дата ___/___/_____ 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. _____, кор. _____, кв. _____.

Образование: Ранее обучался (укажите наименование высшего учебного заведения): _____

Направление подготовки (специальность): _____

Форма обучения: очная; очно-заочная; заочная; другая: _____

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)