

ОПНПК

В приказ

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

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

\_\_\_\_\_  
(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)