

Ректору СКГИИ Рахаеву А.И.

от Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество: \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для обучения по программам подготовки научно-педагогических кадров в ассистентуре-стажировке института:

Специальность: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(код) (полное наименование)

Специализация: \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_  
(полное наименование)

Форма обучения: очная;

Условия обучения: за счет субсидий государственного задания;

Наличие индивидуальных достижений (статьи, доклады на конференциях, гранты, премии, дипломы призеров): \_\_\_\_\_

Предоставление общежития (на время обучения):  нуждаюсь  не нуждаюсь \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С правилами внутреннего распорядка в общежитии ознакомлен \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подтверждаю получение мною образования данного уровня впервые. \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности и копиями приложений к ней, копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему, Правилами приема, Правилами подачи апелляции, датами завершения представления оригинала документа установленного образца при зачислении, предоставления письменного согласия при зачислении (при зачислении по договору с полным возмещением затрат на обучение) ознакомлен и согласен: \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

В случае моего не поступления на обучение прошу вернуть поданные документы:

Лицу, отозвавшему поданные документы или доверенному лицу \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Через операторов почтовой связи общего пользования \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме и за подлинность документов, подаваемых для поступления подтверждаю \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Сведения о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью: \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

В случае поступления не возражаю против публикации всех письменных работ, подготовленных мною в процессе обучения, включая текст научного доклада в сети Интернет: \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

### Визы согласования:

Заведующий кафедрой « \_\_\_\_\_ »:  
(название кафедры)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(ученая степень, ученое звание)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

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 (далее - ПД) на срок с момента подписания согласия до 30.08.20\_\_ г. в необходимом для зачисления в аспирантуру СКГИИ.

**Адрес и наименование оператора, получающего разрешение на обработку ПД:** 361301, г.Нальчик, пр.Ленина, 1; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Кавказский государственный институт искусств»

**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; результаты вступительных экзаменов; реквизиты документа об образовании; иные данные, предусмотренные законодательством РФ.

**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.

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

### Сообщаю следующие ПД:

<b>Фамилия:</b> _____ <b>Имя:</b> _____ <b>Отчество:</b> _____ <b>Пол:</b> <input type="checkbox"/> муж. <input type="checkbox"/> жен. <b>Дата рождения:</b> _____ г. <b>Место рождения:</b> _____ _____	<b>Гражданство:</b> <input type="checkbox"/> Российская Федерация <input type="checkbox"/> Другое _____ <b>Документ, удостоверяющий личность</b> <b>Серия:</b> _____ <b>Номер:</b> _____ <b>Кем выдан:</b> _____ _____ <b>Код подразделения</b> _____ <b>Дата</b> _____ г.
--	--

### Сведения о высшем образовании

Наименование учебного заведения: \_\_\_\_\_

Диплом о высшем профессиональном образовании: диплом

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

Направление подготовки: \_\_\_\_\_

### Адрес регистрации:

почтовый индекс \_\_\_\_\_, код региона \_\_\_\_\_, субъект РФ (республика, край, область) \_\_\_\_\_,  
нас.пункт \_\_\_\_\_ улица (квартал) \_\_\_\_\_,  
дом \_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_.

### Фактический адрес проживания (заполняется в случае проживания НЕ по адресу регистрации):

почтовый индекс \_\_\_\_\_, код региона \_\_\_\_\_, субъект РФ (республика, край, область) \_\_\_\_\_,  
нас.пункт \_\_\_\_\_ улица (квартал) \_\_\_\_\_,  
дом \_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_.

Форма обучения: очная;

Основа обучения: за счет субсидий государственного задания

Сдаю иностранный язык:  английский;  немецкий;

Субъект ПД « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)