Директору ИФМ РАН

Новикову А.В.

от

Фамилия Имя Отчество

Телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прикреплении для сдачи кандидатских экзаменов

Я, (Ф.И.О.)

прошу прикрепить меня к ИФМ РАН в отдел для сдачи кандидатских экзаменов:

иностранный язык

история и философия науки

специальная дисциплина

на срок с по

Шифр и наименование научной специальности диссертации на соискание ученой степени

кандидата наук:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отрасль наук:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Приложение:

* копия документа, удостоверяющего личность прикрепляющегося лица;
* копия документа о высшем образовании, обладателем которого является прикрепляющееся лицо, и приложения к нему.

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о прикреплении, и за подлинность подаваемых документов

ОЗНАКОМЛЕН

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю согласие Оператору (ИФМ РАН) на обработку моих персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе. Согласие дается в целях проведения Оператором документального оформления прикрепления для сдачи кандидатских экзаменов и дальнейших процедур, связанных со сдачей и оформлением экзаменационных результатов. Согласие распространяется на следующие персональные данные: фамилия, имя и отчество субъекта персональных данных, год, месяц, дата и место рождения субъекта персональных данных, наименование образовательной организации, осуществляющей обучение субъекта персональных данных, а также любая иная информация, относящаяся к личности субъекта персональных данных, доступная, либо известная в любой конкретный момент времени Оператору. Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне понятны. Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме.

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись