Председателю совета по защите диссертаций

на соискание ученой степени кандидата наук,

на соискание ученой степени доктора наук

24.2.365.03 на базе ФГБОУ ВО «Российский государственный гидрометеорологический университет»,

д.г.н., профессору В.Н.Малинину

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошу предоставить доступ к заседанию диссертационного совета в удаленном интерактивном режиме по принятию к рассмотрению /к защите / защиты диссертации на тему \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на соискание ученой степени кандидата/доктора географических наук по специальности: 1.6.17 – Океанология, и даю свое **СОГЛАСИЕ** на обработку персональных данных

документ, удостоверяющий личность: паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Свободно, своей волей и в своем интересе даю Согласие Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Российский государственный гидрометеорологический университет» (далее – Оператор), на обработку следующих моих персональных данных:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, гражданство, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства (пребывания), контактные данные (телефон, адрес электронной почты);

б) изображение лица, голос (биометрические персональные данные).

2. Даю Согласие на обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, передачу в Минобрнауки России в систему ФИС ГНА, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных, указанных в [пункте 1](#P59) настоящего Согласия в целях связанных с обеспечением процедуры предстоящего принятия к рассмотрению / к защите / защиты диссертации и последующей отчетности о деятельности диссертационного совета.

3. Подтверждаю, что проинформирован о возможности отзыва настоящего Согласия.

4. С политикой в отношении обработки и защиты персональных данных, размещенной на официальных сайтах Оператора, ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

(подпись) (фамилия, имя, отчество)