

Рег. номер \_\_\_\_\_

Директору ИПРЭ РАН,  
д.э.н., проф., профессору РАО Шматко А.Д.  
от поступающего:

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

электронный адрес \_\_\_\_\_

*Прошу принять меня на обучение по результатам конкурса в ИПРЭ РАН  
по следующим условиям поступления:*

№	Код направления подготовки	Наименование направления подготовки	Наименование образовательной программы	Форма обучения

Приоритеты зачисления по различным условиям поступления указаны в Приложении 1.

Сведения об образовании и документе установленного образца, отвечающем требованиям, указанным в пунктах 20-23 Правил приема в ИПРЭ РАН:

Документ об образовании \_\_\_\_\_,

выданный образовательной организацией: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_

Специальность / направление \_\_\_\_\_

Квалификация/степень \_\_\_\_\_

Необходимость в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью \_\_\_\_\_

---

---

Информация об индивидуальных достижениях \_\_\_\_\_

---

---

Способ возврата документов, поданных поступающим для поступления на обучение \_\_\_\_\_

---

---

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

**ОЗНАКОМЛЕН(А):**

с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов \_\_\_\_\_

(Подпись поступающего)

с Правилами приема Уставом ИПРЭ РАН, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности в ИПРЭ РАН, права и обязанности обучающихся

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

подтверждаю отсутствие диплома специалиста, диплома магистра (при поступлении на места в рамках контрольных цифр приема).

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

## Приоритеты зачисления по различным условиям поступления

Я, \_\_\_\_\_ выражаю свое согласие на участие в конкурсе на обучение по следующим приоритетам зачисления:

№	Код направления подготовки	Наименование направления подготовки	Наименование образовательной программы/совокупности образовательных программ (наименование структурного подразделения)	Форма обучения	Приоритетность зачисления*	

В графе «Приоритет зачисления» по образовательной(ым) программе(ам) магистратуры / совокупности(ям) программ магистратуры арабскими цифрами (1,2,3...) проставляются приоритеты зачисления по мере убывания от высшего приоритета (1).

**Ознакомлен(а) с порядком зачисления в соответствии с наивысшим приоритетом, указанным в данном приложении к заявлению.**

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я,

\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(Реквизиты документа, удостоверяющего личность, включая дату выдачи и сведения о выдавшем его органе, код подразделения)

зарегистрирован(-а) по адресу:

\_\_\_\_\_

в соответствии со статьями 6 и 9 Федерального закона «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие должностным лицам Федерального государственного бюджетного учреждения науки Институт проблем региональной экономики Российской академии наук (ИПРЭ РАН), расположенного по адресу: 190013, г. Санкт-Петербург, ул. Серпуховская, 38, а также Федеральной информационной системе обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональных информационных системах обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (ФИС ГИА, оператор – Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки; адрес: 127051, г. Москва, ул. Садовая-Сухаревская д. 16) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, представление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, номера телефона, адреса электронной почты, уникального кода, присвоенного поступающему (ID поступающего) и номер дела поступающего; сведения, содержащиеся в личном кабинете поступающего, а также сведения о действиях, совершаемых использованием личного кабинета;), а также на размещение на официальном сайте ИПРЭ РАН (<http://www.iresras.ru/>) иных сведений, содержащихся в договоре на образовательные услуги ИПРЭ РАН, приложениях к нему и иных документах, предоставляемых мною для поступления на образовательные программы ИПРЭ РАН.

Согласие действует со дня его подписания до \_\_\_\_\_

Оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес ИПРЭ РАН по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично или через законного представителя под расписку уполномоченному представителю ИПРЭ РАН.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных ИПРЭ РАН обязан уничтожить мои персональные данные, но не ранее срока, необходимого для достижения целей обработки моих персональных данных.

Я ознакомлен(-а) с правами субъекта персональных данных, предусмотренными [главой 3](#) Федерального закона «О персональных данных». Все вышеизложенное мною прочитано, мне понятно и подтверждается собственноручной подписью.

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

« \_ »

2024 г.

\_\_\_\_\_

(Подпись)

**Согласие  
на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для  
распространения**

Я,

Паспорт гражданина РФ			
вид основного документа, удостоверяющего личность	серия	номер	
выдан	(кем и когда выдан)		
зарегистрированный(ая) по адресу:			

(фамилия, имя, отчество в именительном падеже)  
адрес регистрации по документу, удостоверяющему личность

(далее – субъект), в соответствии со ст. 9 и 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе предоставляю свое согласие на распространение своих персональных данных (далее - Согласие) Федеральному государственному бюджетному учреждению науки Институт проблем региональной экономики Российской академии наук (инн: 7803072020), (далее – ИПРЭ РАН, Оператор), адрес местонахождения: Россия, 190013, г. Санкт-Петербург, ул. Серпуховская, д. 38 , на следующих условия:

- Согласие предоставляется на обработку моих персональных данных, как без использования средств автоматизации, так и с их использованием.
- Цель распространения персональных данных осуществление Оператором образовательной деятельности. Для выполнения данной цели Оператору необходимо:
  - выполнение требований федерального законодательства и локальных нормативных актов Оператора о порядке приема на программы высшего образования;
  - информирование поступающих;
  - обеспечение гласности и открытости деятельности приемной комиссии.
- Перечень персональных данных, разрешенных к распространению:
  - номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС); ID поступающего; номер дела поступающего; наличие заявления о зачислении; наличие оригинала документа установленного образца; основания поступления; сведения о зачислении на места в рамках контрольных цифр либо по договору; сумма конкурсных баллов; количество баллов за индивидуальные достижения; сумма баллов за вступительные испытания; количество баллов за каждое вступительное испытание; -учебное структурное подразделение РАНХиГС, в которое подано заявление; уровень высшего образования, на который подано заявление; направление подготовки, на которое подано заявление; образовательная программа/совокупность образовательных программ; форма обучения; наличие договора об оказании платных образовательных услуг.
 Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных: не устанавливаю.
- Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться Оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к персональным данным лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных: не устанавливаю.
- Сведения об информационных ресурсах, посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта.

Владелец информационного ресурса	Информационный ресурс	Действия с персональными данными
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт проблем региональной экономики Российской академии наук (инн: 7803072020), (далее – ИПРЭ РАН, Оператор), адрес местонахождения: Россия, 190013, г. Санкт-Петербург, ул. Серпуховская, д. 38	<a href="https://www.iresras.ru">https://www.iresras.ru</a>	Публикация, распространение, извлечение, изменение, обновление, хранение, накопление, уничтожение, удаление, обезличивание.

- Способы распространения:
  - размещение информации на официальном сайте Оператора указанного в п. 4. и на информационных стендах на территории Оператора.
- Согласие действует бессрочно года с момента его предоставления. Для отзыва согласия необходимо обратиться к Оператору письменно по адресу: Россия, 190013, г. Санкт-Петербург, ул. Серпуховская, д. 38, либо по адресу электронной почты: [info@iresras.ru](mailto:info@iresras.ru)
- Я предупрежден(а) о последствиях отказа от предоставления Согласия.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.