

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для зачисления на направление магистратуры **06.04.01 Биология** биологического факультета (очная форма обучения) по следующим условиям поступления:

Код НП	Образовательные программы магистратуры (профили)	Основа оплаты	Приоритет
01	<i>Биоразнообразие растений и грибов</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Биотехнология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Ботаника</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Генетика</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Геномика и биоинформатика</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Гидробиология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Зоология позвоночных</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Иммунология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Ихтиология и рыбоводство</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Медико-биологические науки</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Микология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Микробиология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Нейробиология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Физиология и биохимия растений</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Энтомология</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Экосистемы лесов и рациональное лесопользование</i>	бюджет <input type="checkbox"/> договор <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

В случае зачисления на данное направление магистратуры прошу предоставить мне возможность обучения по одной из образовательных программ (при условии их реализации в текущем учебном году) в соответствии с их приоритетом, указанным мною выше.

Подтверждаю отсутствие диплома: специалиста  магистра

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_   
 подпись

\_\_\_\_\_   
 Фамилия И.О.

### УСЛОВИЯ ВЫБОРА

образовательной программы (профиля) магистратуры и основы оплаты обучения при зачислении в ПГНИУ

1. Поступающие в магистратуру ПГНИУ, прошедшие конкурсный отбор, в установленные Правилами приема сроки при поступлении на бюджетные места предоставляют оригинал документа об образовании, при поступлении на места для обучения по договорам об оказании платных образовательных услуг (далее – по договорам) – оригинал либо его нотариально заверенную копию, либо его копию с предъявлением оригинала для заверения копии приемной комиссией (далее вместе – оригинал документа) и подтверждают выбор направления и основы оплаты обучения (бюджетная или договорная) письменным заявлением о согласии на зачисление. Данное заявление является основанием для зачисления на указанные в нем направление, форму обучения и основу оплаты обучения.

2. По результатам конкурса на места для приема на обучение по договорам до завершения срока предоставления поступающими оригинала документа решением приемной комиссии количество мест на соответствующей образовательной программе и форме обучения может быть увеличено при условии выполнения лицензионных требований на осуществление образовательной деятельности.

Информация об изменении количества мест для приема на обучение по договорам размещается в день принятия решения.

### 3. Условия распределения по образовательным программам магистратуры (профилям)

До начала учебного года студенты, зачисленные на направление магистратуры 06.04.01 Биология, распределяются по образовательным программам (профилям) в пределах данного направления из числа программ, реализуемых в текущем учебном году, и в соответствии с вышестоящим приоритетом образовательной программы, указанным в данном приложении к заявлению о приеме в ПГНИУ.

**Образовательная программа магистратуры, как правило, не реализуется в текущем учебном году, если число желающих обучаться по данной программе менее 10 человек. В этом случае студенты распределяются на другие образовательные программы (из числа реализуемых) в соответствии с их приоритетностью, указанной студентом в данном приложении к заявлению о приеме.**

Распределение по программам магистратуры (профилям) в рамках направления подготовки оформляется приказом ректора ПГНИУ.

С условиями выбора основы оплаты обучения и образовательной программы в рамках направления подготовки ознакомлен(а) и согласен(на)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_   
 подпись

\_\_\_\_\_   
 Фамилия И.О.

№ \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в ПГНИУ для обучения в магистратуре **биологического** факультета  
направление: **06.04.01 Биология**, форма обучения: **очная**

за счет средств федерального бюджета / по договору об оплате обучения

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Фамилия И.О.

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных обучающегося

Я, \_\_\_\_\_, именуемый далее – субъект персональных данных (субъект ПД), адрес регистрации, серия и номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе указаны мною в Заявлении о приеме на обучение, свободно и в своем интересе предоставляю федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет» (ПГНИУ), адрес: 614990, г. Пермь, ул. Букирева, д. 15 настоящее согласие на обработку моих персональных данных.

Согласие предоставляется в отношении следующих персональных данных:

- |  |   |
|--|---|
| – фамилия, имя, отчество                               | – адрес электронной почты                               |
| – пол  | – сведения об успеваемости                              |
| – гражданство  | – направление подготовки (специальность)                |
| – дата и место рождения                                | – данные о наличии особых прав при приеме на обучение   |
| – данные документа, удостоверяющего личность           | – данные о состоянии здоровья, в том числе в части      |
| – данные документов об образовании и(или) квалификации | сведений об инвалидности и об ограничениях возможностей |
| – данные о результатах вступительных испытаний и ЕГЭ   | здоровья  |
| – фотография   | – данные об индивидуальных достижениях                  |
| – ИНН  | – данные о заключенном договоре на оказание платных     |
| – банковские реквизиты                                 | образовательных услуг                                   |
| – адрес регистрации                                    | – сведения о целевом обучении                           |
| – адрес проживания                                     | – сведения о воинской обязанности                       |
| – номера телефонов (мобильный, домашний, рабочий)      | и другие персональные данные в соответствии с           |
|  | действующим законодательством РФ                        |

Согласие предоставляю для следующих целей:

1. Осуществление и выполнение функций, полномочий и обязанностей, возложенных на ПГНИУ законодательством Российской Федерации в сфере образования, а также осуществление воинского, миграционного, статистического, рейтингового учетов и отчетности, осуществление уставной деятельности ПГНИУ.
2. Обеспечение исполнения действующих нормативных и ненормативных правовых актов, решений, поручений, запросов органов государственной власти и лиц, действующих по поручению или от имени таких органов.
3. Содействие в осуществлении учебной, научной и трудовой деятельности, а именно: анализ интересов субъекта ПД, раскрытие и развитие талантов и способностей, обеспечение информирования субъекта ПД о проводимых олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, иных научных и познавательных мероприятиях, реализуемых проектах и их результатах, обеспечение возможности участия субъекта ПД в конкурсах на получение стипендий, грантов, обеспечение возможности участия субъекта ПД в выполнении работ (научно-исследовательских, опытно-конструкторских и др.), оказании услуг по заказам третьих лиц и т.п.
4. Обеспечение личной безопасности, в том числе обеспечение доступа в общежитие.
5. Внесение данных о субъекте ПД в единую телеинформационную систему (ЕТИС) ПГНИУ с целью:
  - оперативного управления учебным процессом,
  - предоставления субъекту ПД дополнительной инфраструктуры, необходимой для освоения образовательной программы, в том числе логина и пароля для входа в личный кабинет ЕТИС ПГНИУ,
  - предоставления субъекту ПД полной и достоверной информации об оценке его знаний, умений, навыков,
  - учета посещаемости и успеваемости,
  - определения причин, оказывающих негативное влияние на таковые, уважительности таких причин.
6. Предоставление персональных данных в банк (ПАО АКБ «УРАЛ ФД», г. Пермь, ул. Ленина, 64) в случае открытия банковского счета, изготовления банковской карты и дальнейшего заключения с банком договора банковского обслуживания.
7. Предоставление персональных данных в учреждение здравоохранения (ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника г. Перми», г. Пермь, ул. Пермская, 45) для создания условий охраны здоровья, проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, прохождения медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятием физической культурой и спортом.

Обработка персональных данных может осуществляться с использованием средств автоматизации или без использования таких средств и включает сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие дано до достижения целей обработки моих персональных данных.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие на основании моего письменного заявления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Фамилия И.О.