

Председателю аккредитационной комиссии

Пугачеву С.А.

от _____

(Ф.И.О. полностью)

телефон

адрес электронной почты

страховой номер индивидуального лицевого счета

дата рождения

адрес регистрации, индекс

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____ (Ф.И.О. полностью) информирую,
что успешно завершил(а) освоение образовательной программы по специальности
« _____ », что подтверждается:

_____ (дипломом, сертификатом об окончании ординатуры/ПП)

Серия _____ № _____, выдан _____

Учитывая, что я намерен (а) осуществлять медицинскую деятельность в должности врача-
_____ на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения
первичной специализированной аккредитации с первого этапа

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность: Паспорт гражданина РФ,

серия _____ № _____, выдан _____

(серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

2. Документа(ов) об образовании : _____

по специальности _____

Серия _____ № _____, выдан _____;

3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС):

_____;

4. Свидетельства аккредитации специалиста (при наличии): _____

_____;

5. Место работы (при наличии)

_____;

6. Иных документов:

_____.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» в целях организации и проведения аккредитации специалиста на срок, необходимый для организации и проведения аккредитации специалиста, даю согласие Министерству здравоохранения Российской Федерации и членам аккредитационной комиссии / подкомиссии под председательством Пугачева С.А. на обработку моих персональных данных, указанных в прилагаемых документах и сведений о содержании и результатах прохождения мной аккредитации специалиста, а именно согласие на любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с моими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

(Ф.И.О. полностью) / _____
(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.