

Председателю аккредитационной подкомиссии

_____ (инициалы, фамилия)

от _____

_____ (Ф.И.О. полностью)

тел. _____

адрес электронной почты _____

страховой номер индивидуального лицевого счета _____

_____ (дата рождения)

_____ (индекс, адрес регистрации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о допуске к аккредитации специалиста**

№ _____ от « _____ » _____ 2023г.

Я, _____ информирую, что успешно завершил(а)
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

освоение образовательной программы по специальности (направлению подготовки) _____
что подтверждается _____

(реквизиты документа о среднем профессиональном образовании (с приложениями))

Учитывая, что я намерен(а) осуществлять _____

(медицинскую/фармацевтическую деятельность по специальности/в должности, в соответствии с номенклатурой)

на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения процедуры первичной аккредитации специалиста, начиная с первого этапа.

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность: _____
(серия, номер,

_____ сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

2. Об образовании

3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 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 подкомиссии под председательством _____ 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.)

_____ (подпись)

« _____ » _____ 20 23 г.