



Ректору ТГУ им. Г.Р. Державина

Моисееву П.С.;

Аккредитационной подкомиссии

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения)

## **ЗАЯВЛЕНИЕ о допуске к аккредитации специалиста**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя отчество (при наличии))

информирую, что успешно завершил(а) освоение образовательной программы высшего или среднего профессионального образования.

(нужное подчеркнуть)

Учитывая, что я намерен(а) осуществлять медицинскую деятельность по специальности на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения процедуры первичной /первичной специализированной аккредитации специалиста начиная с первого этапа

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность (паспорт)
2. Документа(ов) об образовании:
3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования:
4. Иных документов

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 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, членам аккредитационной комиссии, аккредитационной площадке, в том числе ее сотрудникам 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.

Согласен(а) с тем, что оператор может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления меня об этом

Согласен (а) на размещение информации на информационных стендах, в информационных ресурсах оператора, в том числе на сайте оператора

Подтверждаю, что документы в другие аккредитационные подкомиссии мной и(или) моим представителем не подавались

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка)