Председателю экзаменационной комиссии

по приему специального экзамена

для лиц, получивших медицинскую

и фармацевтическую подготовку в

иностранных государствах

Кореневу С.В.

От (Фамилия, имя и отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о допуске к сдаче специального экзамена**

Прошу Вашего разрешения на сдачу специального экзамена для лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах и претендующих на право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации. Копии необходимых документов прилагаю.

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

Настоящим, во исполнения требований **Федерального закона № 152 от 27.07.2006 г. «О персональных данных»**,я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_года рождения, паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие ФГАОУ ВО «БФУ имени И.Канта» на сбор и обработку моих персональных данных, в том числе на передачу моих персональных данных лечебно-профилактическим организациям, в том числе для обучения, стажировки.

Целью обработки (в том числе распространения) персональных данных является организация процесса обучения, стажировок.

Хранение персональных данных в указанных целях может осуществляться в срок до 10 лет, если иное не установлено законодательством.

Персональные данные, на обработку которых распространяется данное разрешение, включают в себя данные, предоставленные мною при заполнении анкет, договоров и других документов, относящихся к моему участию в процессе обучения, в том числе, но не исключительно: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное и служебное положение, образование, профессия, иная информация, необходимая для реализации мероприятий по Программе.

Обработка персональных данных включает в себя совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

Обработка персональных данных может быть, как автоматизированная, так и без использования средств автоматизации.

Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

Отзыв настоящего согласия осуществляется предоставлением в Учреждение подлинника такого отзыва, непосредственно или по почте.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать в Учреждение в десятидневный срок.

Настоящим принимаю, что при отзыве настоящего согласия уничтожение моих персональных данных будет осуществлено в десятидневный срок.

В этом случае, а также в случае моего отказа предоставить вышеуказанные Персональные данные Учреждение освобождается от каких-либо обязательств по обеспечению моего участия в Государственном плане подготовки управленческих кадров для организаций народного хозяйства Российской Федерации.

Ф.И.О полностью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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