

Председателю аккредитационной комиссии
Гашенко Т.Ю.

от _____

_____ (Ф.И.О. полностью)

тел.+7- _____

e-mail _____

СНИЛС _____

_____ (дата рождения, адрес регистрации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

информирую, что успешно завершил(а) освоение образовательной программы по специальности Фармация, что подтверждается _____
(реквизиты документа о высшем образовании)

и о квалификации (с приложениями) или иного документа, свидетельствующего об окончании освоения образовательной программы)

Учитывая, что я намерен(а) осуществлять фармацевтическую деятельность в должности _____ на территории Российской Федерации, прошу допустить меня до прохождения процедуры аккредитации специалиста начиная с _____ этапа (первого/второго/третьего этапа)

Прилагаю копии следующих документов:

1. Документа, удостоверяющего личность: _____
_____ (серия, номер сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)
2. Документа об образовании: _____
3. Страхового свидетельства государственного пенсионного страхования: _____
4. 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 под председательством Гашенко Т.Ю. 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)

« _____ » _____ 2020г.