Декану ФДПО ФГАОУ ВПО

РНИМУ им. Н.И.Пирогова

Минздрава России

Е.Ю. Сергеенко

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к обучению на кафедре Эндокринологии и диабетологии ФДПО на цикле повышения квалификации «Эндокринология» с \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. с последующим проведением итоговой аттестации.

Даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, уничтожение следующих персональных данных: ФИО, адрес регистрации, серия и номер документа, удостоверяющего личность, номер телефона, электронный адрес, данные (серия, номер диплома, наименование оконченного ВУЗа) документа об образовании, сведения о месте работы (наименование лечебного учреждения, его адрес, занимаемая должность, стаж работы общий и по специальности).

Дата

Подпись