

Председателю аккредитационной комиссии

Каржарову А.Г.
(инициалы, фамилия)

от Магомедова Магомеда

Магомедовича
(Ф.И.О. полностью)

тел. 8-960-000-00-00

e-mail magomed@mail.ru

СНИЛС 100-000 000-00

1.01.2020 г. Мамаккала
(дата рождения, адрес регистрации)

пр. Шахмат 44/1

ЗАЯВЛЕНИЕ

о допуске к повторному прохождению этапа аккредитации специалиста

Прошу допустить меня к повторному прохождению первого
(первого, второго, третьего)

этапа аккредитации специалиста в связи с результатом прохождения
первого этапа аккредитации специалиста как «не сдано».
(первого, второго, третьего)

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 комиссии под председательством Каржарова А.Г. 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.

Магомедов М.М.
(Ф.И.О.)

Магомедов
(подпись)

« 1 » ноября 2020 г.