

Председателю Аккредитационной комиссии
Республики Тыва МОНГУШ Ш.А.
от _____

Телефон _____

Адрес регистрации с
почтовым индексом:

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПСА

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

информирую, что успешно завершил(а) освоение образовательной программы среднего профессионального образования по специальности (направлению подготовки), что подтверждается:

ДИПЛОМ О СПО: _____

ДИПЛОМ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ: _____

прошу допустить меня до прохождения ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ
по специальности:

Приложения:

1. Копия документа, удостоверяющего личность (паспорт)
2. Копия диплома о СПО
3. Копия диплома о профессиональной переподготовке
4. Копии СНИЛС
5. Копии трудовой книжки или сведения о трудовой деятельности (при наличии)
6. Копия иных документов предусмотренных п. 61 Положения об аккредитации специалистов, утвержденного приказом МЗ РФ от 28.10.2022 №709н:
свидетельство о браке
свидетельство о перемене имени, фамилии или отчества

Отношение к военной службе (нужное подчеркнуть!!!):

– ВОЕННООБЯЗАННЫЙ / ВОЕННОСЛУЖАЩИЙ / НЕВОЕННООБЯЗАННЫЙ / ПРИЗЫВНИК

Электронная почта: _____

(печатными буквами)

Подтверждаю, что документы в другие аккредитационные подкомиссии мной и/или моим представителем не подавались.
 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 и членам аккредитационной подкомиссии 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.

Дата заполнения

« _____ » _____ 20____ г.

Подпись _____