И.о. ректора ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России академику РАН В.В. Фомину

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИКРЕПЛЕНИИ ДЛЯ СДАЧИ КАНДИДАТСКИХ ЭКЗАМЕНОВ

Я,	
фамилия, имя, отчеств	во (при наличии) полностью
(наименование научной специальности и отрасл	пи науки, по которым подготавливается диссертация)
Прошу прикрепить меня для сдачи кандидатся (отметить нужное)	ких экзаменов:
□ История и философия науки	
□ Иностранный язык	
(указать, к □ Специальная дисциплина (в соответствии с темой	какои) й диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских науг
Информирован(а) об ответственности за подлинно	ость документов, подаваемых для прикрепления.
Я,	
зарегистрированный(ная) по адресу:	(Ф.И.О.)
паспорт серия	
	(дата) (кем выдан)
адресу: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, ст. обезличивание, уничтожение моих персональных данных, указ Свои персональные данные, содержащиеся в заявлени закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ	БОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зарегистрированного пр.1, на обработку, систематизацию, хранение, использован изанных в настоящем заявлении. ии, предоставляю для обработки в целях соблюдения Федеральнов «Об образовании в Российской Федерации» и иных норматив их на ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России действующ
прикрепления для подготовки и/или сдачи кандидатских экзам 2) согласие на обработку персональных данных может быт форме; 3) после отчисления из ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава Н	с даты подписания настоящего согласия в течение всего сременов в ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России; ть отозвано на основании письменного заявления в произволы России персональные данные хранятся в ФГБОУ ДПО РМАН, предусмотренных действующим законодательством Российс
Контактные телефоны: городской	_, мобильный, e-mail.ru.
).
« » 20 г.	вка подписи)