

Першому проректору
НМАПО імені П. Л. Шупика
чл.-кор. НАМН України
професору Вдовиченку Ю. П.

громадянина _____

З А Я В А

Прошу Вас допустити мене до участі у відборі на навчання в клінічній ординатурі/аспірантурі/на стажування на кафедрі _____

за спеціальністю _____

тривалістю _____ на умовах оплати за надання освітніх послуг .

Згідно закону України «Про захист персональних» від 1 червня 2010 року № 2297-VI даю згоду на обробку моїх персональних даних: ідентифікаційні дані (ім'я, адреса, телефон тощо), паспортні дані; особисті дані (вік, стать тощо); освіта; професія, житлові умови; запис зображення (фото).

З умовами договору погоджуюсь. Я попереджений та погоджуюсь, що оригінали документів подаються особисто та мають бути нострифіковані в Україні.

дата

підпис

Співбесіда проведена. Українською/російською мовою володіє задовільно.

Декан
деканату по роботі з іноземцями

В. І. Бугро

Завідувач кафедри,
професор

ініціали, прізвище