

Прошу предоставить мне следующие специальные условия для сдачи вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

.....
(вступительное испытание и необходимые специальные условия)

Вступительные испытания буду сдавать очно / дистанционно по следующему адресу

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных (фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии для личного дела, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, сведениях о льготах) то есть совершения, в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451).

Оператор, осуществляющий обработку персональных данных: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (далее -Учреждение), юридический адрес: Москва, Петроверигский пер., д.10, стр.3 Обработка персональных данных может осуществляться исключительно в целях оказания образовательных услуг надлежащего качества и объёма, обеспечения соблюдения правил приема в соответствии с законодательством и нормативными документами Учреждения, гласности и открытости деятельности приемной комиссии.

Срок действия согласия на обработку персональных данных: с момента подачи документов в приемную комиссию до выхода приказа о зачислении на соответствующее направление подготовки / специальность, либо до добровольного отзыва моих документов из приемной комиссии.

В случае поступления в Учреждение согласен с передачей вышеуказанных данных в информационные системы, базы и банки данных управления контингентом и персоналом Учреждения с их последующей обработкой, согласно действующему Законодательству РФ.

.....
(подпись)

В общежитии не нуждаюсь / нуждаюсь

.....
(подпись)

Противопоказаний для обучения на вышеуказанном направлении подготовки не имею

.....
(подпись)

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности в сфере высшего профессионального и дополнительного образования с приложениями ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С государственной аккредитации по данному направлению ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С Уставом Учреждения, Правилами внутреннего распорядка, ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С порядком оказания платных образовательных услуг ознакомлен (а)

.....
(подпись)

Получаю высшее образование данного уровня впервые / не впервые

.....
(подпись)

Подал(а) заявления не более чем в ____ Учреждения по ____ направлениям подготовки

.....
(подпись)

С датами завершения представления поступающими оригинала документа об образовании, заявления о согласии на зачисление ознакомлен (а)

.....
(подпись)

С Правилами приема, порядком проведения вступительных испытаний и условиями зачисления ознакомлен(а)

.....
(подпись)

Ознакомлен(а) с правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний, проводимых Учреждением самостоятельно

.....
(подпись)

С информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение ознакомлен (а)

.....
(подпись)

С реализацией образовательной программы с применением (частичным применением) дистанционных образовательных технологий и с использованием сетевой формы согласен (согласна)

.....
(подпись)

Подтверждаю, что лично несу ответственность за достоверность предоставленных сведений и документов. Я информирован, что приемная комиссия для проверки представленных сведений, в праве, обращаться в соответствующие гос. информационные системы и организации.

.....
(подпись)

Я уведомлен(а), что передача логина и пароля от личного кабинета абитуриента/аспиранта третьим лицам не допускается

.....
(подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.

(дата подачи заявления)

.....
(подпись заявителя)

Ф.И.О. и контакты законных представителей (в случае возврата оригиналов документов).....