

(заявка оформляется на бланке организации)

Директору ФГБУ «РЦСМЭ»
Минздрава России
доктору медицинских наук, профессору
И.Ю. Макарову

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ
по программе повышения квалификации

Наименование
программы _____

Срок обучения _____

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных, указанных в данной заявке, о чём свидетельствует моя подпись.

Слушатель _____ Подпись _____

Фамилия, имя, отчество (полностью)	Документ об образовании (№, серия, когда и кем выдан)
Индекс, почтовый адрес	
Контактный телефон с телефонным кодом населенного пункта	
Номер мобильного телефона	
Адрес электронной почты	

Оплату в полном объеме с расчетного счета организации гарантирую.

Приложение: банковские реквизиты.

Руководитель организации _____

(печать учреждения)

Подпись (с расшифровкой)

Дата