|  |  |
| --- | --- |
|  | В Аттестационную комиссию  Министерства здравоохранения  Российской Федерации  от кандидата на должность ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет  имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии)  адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  электронная почта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

(заполняется от руки)

прошу рассмотреть мою кандидатуру на должность ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С [Порядком и сроками](file:///C:\70763978\cbe5c51d6b8588f213fe4e3b8da40a1d\#block_1000) проведения аттестации кандидатов на должность руководителя и руководителя образовательной организации, находящейся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденными [приказом](file:///C:\70763978\) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2014 г. N 470н (с изменениями и дополнениями от 28 сентября 2020 г., 16 марта 2023 г.), ознакомлен(а).

На обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение, проверку достоверности, представленных мною в аттестационную комиссию Министерства здравоохранения Российской Федерации персональных данных согласен(-на).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (подпись/расшифровка)