Директору

АНО Центр развития медицинских проектов «Праймер»

Сараевой К.В.

от [ФИО полностью]

**Заявление специалиста здравоохранения   
на рассмотрение кандидатуры для участия в мероприятии в области здравоохранения**

Согласно объявлению о наборе участников на мероприятие в области здравоохранения:

|  |  |
| --- | --- |
| название мероприятия: | Мастер-классс «Малоинвазивная хирургия в лечении колоректального рака» |
|  |  |
| даты проведения: | 25-26 апреля 2024 г |
| место проведения: | Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по адресу: Россия, г. Уфа, проспект Октября, 73\1 |

город, страна проведения: г. Уфа, Россия

прошу рассмотреть мою кандидатуру для организации и обеспечения моего участия в нем.

Для подтверждения моего соответствия критериям отбора участников к данному письму прилагаю:

1. Анкету специалиста здравоохранения на рассмотрение кандидатуры для участия в мероприятии в области здравоохранения
2. Копия действующего сертификата специалиста или скрин с портала (ЕГИСЗ, НМО) о подтверждении аккредитации.
3. Копия первой страницы паспорта
4. Согласие на обработку персональных данных

Подтверждаю, что:

- не являюсь государственным служащим в соответствии с локальным применимым законодательством о государственной службе;

Гарантирую актуальность (действительность) и достоверность представленной мной информации и документов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_