|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ректору ФГАОУ ВО Первый МГМУ  им. И.М. Сеченова Минздрава России  (Сеченовский Университет)  академику РАН, профессору  П.В. Глыбочко | | | |
| от |  | | |
|  | |  | |
|  | | | |
| Мобильный телефон | | |  |
| Электронная почта | | |  |
| Дата рождения | | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на участие в конкурсе на замещение должности

научного работника

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу допустить меня к участию в конкурсе на вакантную должность: | | | | |  |
|  | | | | |  |
| (наименование должности) | | | | | |
| Наименование подразделения: | | |  | | |
|  | | | | | |
| (наименование научного подразделения) | | | | | |
|  | | | | | |
| на |  | ставки | |  | |

В соответствии с требованиями Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ даю согласие оператору: ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), адрес: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2, на обработку моих персональных данных, то есть на любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие: в объеме данных, указанных в документах, представленных на конкурс, в том числе: Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата и место рождения, гражданство. Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения), а также дата, место и причина изменения. Владение иностранными языками и языками народов Российской Федерации. Образование (когда и какие образовательные учреждения закончил(а), номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому). Послевузовское профессиональное образование (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание, квалификационная категория (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов). Выполняемая работа с начала трудовой деятельности (включая военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и другие). Государственные награды, иные награды и знаки отличия (кем награжден(а) и когда). Степень родства, фамилии, имена, отчества, даты рождения отца, матери, братьев, сестер и детей, а также мужа (жены). Места работы и домашние адреса отца, матери, братьев, сестер и детей, а также мужа (жены). Пребывание за границей (когда, где, с какой целью). Адрес регистрации и фактического проживания. Дата регистрации по месту жительства. Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан). Идентификационный номер налогоплательщика. Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования. Номер телефона. Отношение к воинской обязанности, сведения по воинскому учету (для граждан, пребывающих в запасе, и лиц, подлежащих призыву на военную службу). Сведения о фактах судимости, в том числе погашенной (снятой), о привлечении в административной ответственности (в том числе о наличии неоплаченных штрафов. Допуск к государственной тайне, оформленный за период работы, службы, учебы, его форма, номер и дата (если имеется). Наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего замещению должности, подтвержденного заключением медицинского учреждения. Результаты обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также обязательного психиатрического освидетельствования. Сведения о последнем месте работы. Наименование, количество научных публикаций, учебно-методических пособий, индекс Хирша и иные данные, характеризующие научную деятельность субъекта персональных данных, данные о выполнении или не выполнении квалификационных требований для замещения соответствующей должности. Номер, марка автомобиля.

В случае успешного прохождения конкурсного отбора прошу Вас заключить со мной срочный трудовой договор.

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

(подпись) (дата)