**Карта аккредитуемого**

**(сведения для оформления процедуры первичной аккредитации специалиста)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **Пол** |  |
| **Тип гражданства****(**Гражданин РФ, Гражданин РФ и иностранного государства, Иностранный гражданин, лицо без гражданства**)**  |  |
| **Гражданство** (страна) |  |
| **СНИЛС** (формат 01234567890) |  |
| **Телефон** (формат 89505555050) |  |
| **Адрес электронной почты (**личная**)** |  |
| **Дата рождения** (формат дд.мм.гггг) |  |
| **Индекс** (формат 123456) |  |
| **Адрес регистрации** (по паспорту) |  |
| **Вид документа** (удостоверение личности) |  |
| **Серия документа** (удостоверение личности) |  |
| **Номер документа** (удостоверение личности) |  |
| **Дата выдачи документа** (формат дд.мм.гггг) |  |
| **Кем выдан документ** |  |
| **Тип документа об образовании** | **диплом СПО** |
| **Уровень образования** | **среднее профессиональное** |
| **Специальность по диплому** | **Сестринское дело** |
| **Серия документа об образовании** |  |
| **Номер документа об образовании** |  |
| **Дата выдачи документа об образовании** (формат дд.мм.гггг) |  |

Достоверностью данных сведений подтверждаю, даю согласие на обработку персональных данных.

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

(Ф.И.О.) (Подпись)

 «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.

\* Карта аккредитуемого заполняется строго в электронной форме.