ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Заявка на участие в Межрегиональной олимпиаде

по Анатомии и физиологии человека среди студентов медицинских колледжей СФО

(на каждого участника)

|  |  |
| --- | --- |
| Полное название ПОО, юридический и почтовый адрес ПОО |  |
| Ф.И.О. участника (полностью) |  |
| Специальность |  |
| Ф.И.О. преподавателя, подготовившего студента к участию в Олимпиаде (полностью) и должность |  |
| Контактные телефоны |  |
| - участника |  |
| - руководителя |  |
| E-mail |  |
| - участника |  |
| - руководителя |  |
| Ф.И.О. руководителя профессиональной образовательной организации |  |
| Заполняя и отправляя настоящую заявку, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 (ред. от 29.07.2017) № 152-ФЗ «О персональных данных» я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных:  - фамилия, имя, отчество;  - наименование представленной организации;  - страна, область, населенный пункт представляемой организации;  - контактный номер телефона;  - адрес электронной почты;  - фото и видеоматериалы Олимпиады  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись участника Олимпиады) (Расшифровка подписи) | |