

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

« ____ » _____ 20__ г. _____

Приложения:

- Справка об отсутствии медицинских противопоказаний;
- Копия свидетельства о рождении (копия паспорта – при наличии);
- Копия медицинского полиса
- Фото 3х4 – 2 шт.

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

(подпись)

(расшифровка подписи)