**Проректору по послевузовскому образованию**

 **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ**

**им. И.П. Павлова Минздрава России**

**Клюковкину К.С.**

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче дубликата**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., руководствуясь п. 29 Порядка заполнения, учета и выдачи документов о высшем образовании и о квалификации и их дубликатов, утвержденного приказом Минобрнауки России от 13.02.2014 № 112, **прошу выдать мне дубликат документа об образовании:** диплома, приложения к диплому, удостоверения о повышении квалификации, сертификата специалиста (**нужное подчеркнуть**), выданного "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., **по специальности** (программе подготовки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, после обучения: в интернатуре, в ординатуре, на курсе повышения квалификации, на курсе профессиональной переподготовки (**нужное подчеркнуть**).

Дубликат необходим в связи с (***отметить нужное*):**

* утратой (или: порчей) оригинала документа;
* утратой (или: порчей) дубликата;
* обнаружением в оригинале документа (или: в дубликате) и (или) приложении к нему ошибок после получения указанного документа;
* изменением фамилии и (или) имени, и (или) отчества обладателя оригинала диплома и (или) приложение к нему, удостоверения о повышении квалификации, сертификата специалиста.

Даю согласие ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, расположенному по адресу 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, на обработку моих персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, то есть совершение, в том числе, следующих действий: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Я, согласен с тем, что Университет может проверить достоверность предоставленных персональных данных, в том числе с использованием услуг других операторов без моего уведомления.

Приложения: 1. Ксерокопия паспорта. 2. Ксерокопия СНИЛС. 3. Документ о высшем образовании 4. Документы, обосновывающие получение дубликата диплома и (или) приложения нему, удостоверения о повышении квалификации, сертификата специалиста (*перечислить*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Расшифровка подписи)

Примечание: 1. **Заявление заполняется обладателем диплома** **лично** (Приказ Минобрнауки России от 13 февраля 2014 г. № 112 п. 29).

2. Приложение ксерокопии паспорта обладателя диплома и СНИЛС обязательно.

3. Подписанное заявление направляется в адрес университета через оператора почтовой связи, либо в формате PDF на адрес электронной почты fpo@spb-gmu.ru **с последующей досылкой почтовым отправлением** по адресу: **197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8, факультет послевузовского образования**.