



АНКЕТА / ЗАЯВЛЕНИЕ

поступающего на программу
менеджмент в общественном здравоохранении

Имя, фамилия (латиницей)	
Дата рождения	
Адрес для корреспонденции	
Максимальное образование (Bc, Mgr и т.д.)	
Место работы	
Должность	
Телефон	
E-mail	
Согласие с условиями публичного договора* (да/нет)	
Ознакомление с положением об охране личных данных* (да/нет)	

Все поля обязательны для заполнения.

Вместе с заполненной анкетой отдельными письмами вышлите на cauoz.kz@gmail.com :

- скан страницы с фото заграничного паспорта
- скан документа об образовании

Ссылка на публичный договор: <http://meicz.eu/kz/images/ofertaKZ.pdf>

Ссылка на положение об охране личных данных: <http://meicz.eu/kz/gdrp.html>

.....

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по программе «Менеджмент в общественном здравоохранении». Обязуюсь в указанные договором сроки оплатить обучение.

Дата _____

Подпись _____

