**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КУРСЕ**

**“ШКОЛА КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ МОЛОДЫХ ОНКОЛОГОВ”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Last name / Фамилия** |  |
| **First Name / Имя** |  |
| **Middle Name / Отчество** |  |
| **Education and scientific degrees / Образование и ученые степени** |  |
| **Current main research appointment (title and organization) / Основное место исследовательской работы (должность и организация)**  |  |
| **Organizational Affiliations (list all research organizations, domestic and foreign, which you are affiliated with, starting with the Principal Organization) / Организации (перечислить все организации, российские и зарубежные, с которыми связан заявитель, начиная с основной организации)** |  |
| **Primary Email to be used for all communications regarding this application / Электронная почта, которая будет использоваться для всех сообщений, касающихся этой заявки** |  |
| **Primary mailing address to be used for all communications regarding this application / Основной почтовый адрес, который будет использоваться для всех сообщений, касающихся этой заявки** |  |
| **Primary phone number / Основной номер телефона** |  |
| **Дополнительная информация** |  |
| **Подавая заявку, вы подтверждаете свое согласие с обработкой персональных данных\* некоммерческой организацией “Фонд поддержки научных исследований в онкологии”**  |
| **\***Субъект персональных данных, предоставляя свои данные некоммерческой организации «Фонд поддержки научных исследований в онкологии» (далее – Фонд), принимает настоящее согласие на обработку персональных данных (далее – Согласие). Действуя свободно, своей волей и в своем интересе, а также подтверждая свою дееспособность, субъект персональных данных дает свое согласие Фонду на обработку своих персональных данных на следующих условиях: 1. Данное Согласие дается на обработку персональных данных, как без использования средств автоматизации, так и с их использованием. 2. Согласие дается на обработку следующих персональных данных: 1) Персональные данные, не являющиеся специальными или биометрическими: фамилия, имя, отчество; адреса электронной почты; номер телефона; должность; ссылка на профили в социальных сетях; название ВУЗа/работодателя.3. Персональные данные субъекта персональных данных не являются общедоступными. 4. Цель обработки персональных данных: обеспечение основной деятельности Фонда; исполнение договоров, стороной которого, либо выгодоприобретателем или поручителем по которому являются субъекты персональных данных и (или) Фонд. 5. Основанием для обработки персональных данных являются: ч. 1 ст. 24 Конституции Российской Федерации; ст. 6 Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных»; устав и иные локальные нормативные акты Фонда; настоящее Согласие. 6. Субъект персональных данных дает согласие на обработку персональных данных следующими способами: сбор; запись; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передача (предоставление, доступ); блокирование; удаление; уничтожение. 7. Хранение персональных данных осуществляется с момента настоящего согласия до прекращения деятельности Фонда. Обработка и хранение персональных данных могут быть прекращены по письменному запросу субъекта персональных данных, направленному на юридический адрес Фонда. 8. Настоящее Согласие может быть отозвано субъектом персональных данных или его законным представителем в любое время путем направления письменного запроса Фонду по юридическому адресу Фонда. 9. В случае отзыва субъектом персональных данных или его законным представителем согласия на обработку персональных данных Фонд вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 4, 6 - 8, 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 11 Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. 10. Настоящее согласие действует до момента прекращения обработки и хранения персональных данных, указанных в п. 8 настоящего Согласия. |
|

[ ]Я подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных РакФондом.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *подпись расшифровка подписи*

[ ]Я подтверждаю свое согласие на рассмотрение моей заявки на участие в Образовательном курсе, включая синопсис протокола клинического исследования, РакФондом, Экспертным советом РакФонда и привлеченными экспертами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 *подпись расшифровка подписи*

