Приложение 1

НАО «Казахский национальный медицинский университет

имени С.Д. Асфендиярова»

Заявление

Настоящим подтверждаю свое согласие на избрание в члены Совета директоров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве независимого директора. Также подтверждаю, что не являюсь аффилированным лицом указанного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и не являлся им в течение последних трех лет, не являюсь аффилированным лицом по отношению к аффилированным лицам указанного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и не связан подчиненностью с их должностными лицами – аффилированными лицами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; не являюсь государственным служащим; не являюсь аудитором данного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и не являлся им в течение последних трех лет, не участвовал в аудите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в качестве аудитора, работающего в составе аудиторской организации, и не участвовал в таком аудите в течение последних трех лет.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
Дата  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

Приложение 2

Фото  
кандидата

Сведения о кандидате на должность независимого директора Совета директоров

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»;

1. Общие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  |
|  |
| *(в полном соответствии с удостоверением личности (паспортом), в случае изменения фамилии, имени, отчества указать, когда и по какой причине они были изменены)* |
| Дата и место рождения |  |
| Постоянное местожительство, номера телефонов |  |
|  |
| *(указать подробный адрес, номера служебного, домашнего, контактного телефонов, включая код населенного пункта)* |
| Гражданство |  |
| Полные реквизиты документа, удостоверяющего личность |  |

2. Сведения об аффилированности:

Сведения о близких родственниках (родители, супруг, брат, сестра, дети), а также свойственниках (брат, сестра, родители, дети супруга (супруги):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата, месяц, год рождения** | **Родственные отношения** | **Место работы и должность** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

Прямое или косвенное участие в уставном капитале юридических лиц:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование и местонахождение** | **Уставные виды деятельности юридического лица** | **Сумма и доля Вашего участия** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

3. Профессиональные данные:

|  |  |
| --- | --- |
| Образование, в том числе профессиональное образование, соответствующее профилю работы |  |
|  |
| *(указать наименование и местонахождение учебного заведения, факультета или отделения, период обучения, присвоенную квалификацию, реквизиты диплома об образовании)* |
| Дополнительное образование, в том числе курсы повышения квалификации в сфере, в которой работает, ученые степени |  |
|  |
| *(указать наименование и местонахождение учебного заведения, период обучения, реквизиты диплома об образовании, сертификата, свидетельства)* |
| Опыт работы в составах Совета директоров/ Наблюдательного совета |  |
| Возможность уделять время работе Независимого члена Наблюдательного совета |  |
| Имеющиеся достижения |  |
|  |
| *(указать информацию по данному вопросу, например, названия научных публикаций, участие в научных разработках, законопроектах и так далее)* |
| Членство в общественных организациях |  |
|  |
| *(указать информацию по данному вопросу, например, Палата аудиторов, актуариев)* |
| Другая информация, имеющая отношение к данному вопросу |  |
|  |
| *(указать информацию, характеризующую профессиональную компетентность кандидата)* |
| Признавались ли Вы недееспособным или ограниченно дееспособным по решению суда, когда и за что |  |
| Лишались ли Вы права занимать государственные должности в течении определенного срока, когда и за что |  |
| Учеба или работа за границей  Страна пребывания  Время пребывания  Место работы или учебы |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)

Дата

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.